

1. 개정이유

당연적용사업장 해당 신고 시 통장사본 제출 의무를 삭제하고, 서식 작성 방법 및 유의사항을 알기 쉬운 용어로 수정하는 등 별지 서식을 정비하고자 함

2. 주요내용

가. 당연적용사업자 해당 신고 시 통장사본 제출의무 삭제(안 제3조, 별지 제3호 서식)

통장사본은 행정정보공동이용시스템을 통해 확인 가능하므로 불필요한 제출 규정 삭제

나. 기준소득월액 변경신청서 서식 제목 변경(안 제2조, 별지 제2호의2 서식)

민원인이 사업장 가입자 기준소득월액 변경 신청기준을 오인하지 않도록 서식 제목을 수정

다. 별지서식 정비(안 별지 제15호, , 제15호의2, 제16호, 제17호, 제19호, 제20호, 제20호의2, 제21호, 제21호의2, 제22호, 제22호의2, 제23호, 제34호, 제34호의2 서식)

既 개정된 별지 제14호 서식('25.6.26 개정, '26.1.1 시행)과 동일하게 서식 뒷면의 작성방법 및 유의사항을 알기 쉬운 용어로 정비

3. 참고사항

가. 관계법령 : 생 략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : 해당사항 없음

라. 기 타 : 1) 신·구조문대비표, 별첨

2) 입법예고(2025. 10. 1. ~ 11. 10.) 결과, 특기할 사항 없음

3) 행정규제 : 규제개혁위원회와 협의 결과, 이견 없음

- 규제 신설·폐지 등, 없음

국민연금법 시행규칙 일부개정령안

국민연금법 시행규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2조제1항제3호 중 “기준소득월액”을 “기준소득월액 특례”로 한다.

제3조 전단 중 “해당신고서 및 통장 사본 1부(자동이체를 신청하는 경우만 해당합니다)”를 “해당신고서”로 한다.

별지 제2호의2서식, 별지 제3호서식, 별지 제15호서식, 별지 제15호의2서식, 별지 제16호서식, 별지 제17호서식, 별지 제19호서식, 별지 제20호서식, 별지 제20호의2서식, 별지 제21호서식, 별지 제21호의2서식, 별지 제22호서식, 별지 제22호의2서식, 별지 제23호서식, 별지 제34호서식 및 별지 제34호의2서식을 각각 별지와 같이 한다.

부 칙

이 규칙은 공포한 날부터 시행한다. 다만, 별지 제15호서식, 별지 제15호의2서식, 별지 제16호서식, 별지 제17호서식, 별지 제19호서식, 별지 제20호서식, 별지 제20호의2서식, 별지 제21호서식, 별지 제21호의2서식, 별지 제22호서식, 별지 제22호의2서식, 별지 제23호서식, 별지 제34호서식 및 별지 제34호의2서식의 개정규정은 2026년 1월 1일부터 시행한다.

■ 국민연금법 시행규칙 [별지 제2호의2서식]

[] 국민연금 사업장가입자 기준소득월액 **특례** 변경신청서
[] 국민건강보험 직장가입자 보수월액 변경신청서
[] 고용·산재보험 월평균보수 변경신고서(근로자 종사 사업장)

※ 뒤쪽의 유의사항 및 작성방법을 읽고 작성하기 바라며, 색상이 어두운 난은 신청인(신고인)이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호		접수일				처리기간		5일			
사업장	사업장관리번호	명칭		전화번호		팩스번호		전자우편주소		휴대폰번호	
	소재지										
성명	주민등록번호 (외국인등록번호 ·국내거소 신고번호)	국민연금 (소득이 보건복지부장관이 고시하는 비율 이상 변동된 자만 신청)			국민건강보험			고용보험 및 산재보험			
		현재 기준소득월액	변경 후 기준소득월액	근로자 동의 (서명 또는 인)	변경 후 보수월액	보수 변경 월	변경 사유	변경 후 월평균보수		보수 변경 월	
								고용보험	산재보험		

「국민연금법 시행령」 제9조제5항·같은 법 시행규칙 제2조제1항제3호, 「국민건강보험법 시행령」 제36조제2항·같은 법 시행규칙 제41조 및 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률 시행령」 제19조의3제7항·같은 법 시행규칙 제16조의3에 따라 위와 같이 기준소득월액(보수월액, 월평균보수)의 변경을 신청(신고)합니다.

- * 국민연금 사업장가입자 기준소득월액 **특례** 변경 요건
- 기준소득월액 대비 실제 소득이 보건복지부장관이 고시하는 비율 이상 변동(상승·하락)된 사업장가입자만 가능(근로자의 동의 필요)
 - 변경된 기준소득월액은 신청일이 속하는 달의 다음 달부터 다음 연도 6월까지 적용하며, 변경된 기준소득월액이 과세 자료 등을 통해 확인되는 실제 소득과 일치하는지 확인하여 과부족분에 대해서는 사후정산

신청인(신고인)(사용자 · 대표자) _____ 년 월 일
[] 보험사무대행기관(고용보험 및 산재보험) _____ (서명 또는 인)

국민연금공단 이사장/ 국민건강보험공단 이사장/ 근로복지공단 ○○지역본부(지사)장 귀하

297mm×210mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

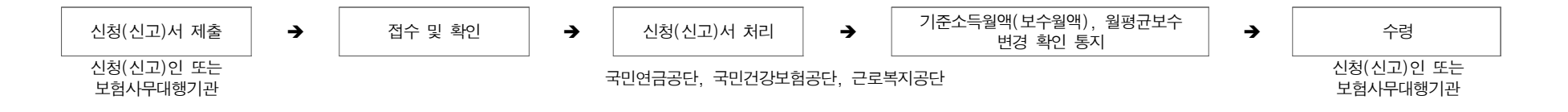
(뒤쪽)

제출 (첨부) 서류	국민연금 ①	근로자의 경우 임금대장, 근로계약서, 보수규정 등 변경된 소득을 확인할 수 있는 자료	수수료 없음
	고용보험 및 산재보험 ②	1. 근로자의 경우 변경된 근로계약서 사본(근로계약서를 변경한 경우만 해당) 2. 월평균보수가 인상 또는 인하된 명세가 적힌 해당 근로자의 임금대장 사본	

작성 방법 및 유의사항

공통	"성명 및 주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호)"란에는 주민등록등본(외국인등록증 또는 국내거소신고증)상의 성명 및 주민등록번호(외국인등록번호 또는 거소신고번호)를 적습니다.
국민연금 ①	1. "현재 기준소득월액"과 "변경 후 기준소득월액"란에는 사업장가입자의 현재 기준소득월액과 실제 지급되고 있는 소득을 적습니다. 2. "근로자 동의"란에는 기준소득월액 변경 대상자가 근로자인 경우에, 근로자가 직접 서명하거나 날인합니다.
국민건강보험 ②	1. "변경 후 보수월액"에는 변경 후 적용되는 보수월액을 적습니다. 2. "보수변경 월"에는 실제로 보수가 변경된 월을 적습니다. 3. "변경 사유"에는 승진, 승급, 보수인상 등 보수월액 변경 사유를 적습니다. 4. 「소득세법」 제12조제3호차목·파목 및 거목에 따라 비과세되는 소득, 지급보조비 또는 이와 유사한 성질의 금품은 국민건강보험 보수월액에 포함됩니다. 5. 보수가 지급되지 않은 사용자의 보수월액이 해당 사업장에서 가장 높은 보수월액을 적용받는 근로자의 보수월액보다 낮은 경우에는 그 근로자의 보수월액으로 적용됩니다.
고용보험 및 산재보험 ③	1. 월평균보수의 산정방법은 다음과 같습니다 * 전년도에 근로 등을 개시한 종사자: 전년도 보수총액 ÷ 전년도 종사개월수 * 해당 보험연도에 근로 등을 개시한 종사자: 취득(고용)일부터 1년간(1년 이내의 근로계약기간을 정한 경우에는 그 기간) 지급하기로 정한 보수총액 ÷ 해당 종사개월수 보수: 「소득세법」 제20조에 따른 근로소득에서 같은 법 제12조제3호에 따른 비과세 근로소득을 뺀 금액(연말정산에 따른 갑근세 원천징수 대상 근로소득과 동일) 2. "변경 후 월평균보수"에는 변경 후 적용되는 월평균보수액을 적습니다. 3. 산재보험 항목과 고용보험 항목의 "변경 후 월평균보수"가 같은 경우라도 "변경 후 월평균보수"를 각각 적습니다. 만일 고용보험 적용 근로자로서 산재보험 적용제외 대상인 경우는 고용보험만 적습니다.(산재보험 항목만 적은 경우에는 고용보험 비해당으로 간주합니다.) 4. "보수변경 월"에는 실제로 보수가 변경된 월을 적습니다. 5. "변경 사유"에는 보수 인상, 보수 인하, 착오 정정 등 월평균보수 변경 사유를 적습니다.

처리 절차



국민연금 []당연적용사업장 해당신고서
건강보험 []사업장(기관) 적용신고서
고용보험 ([]보험관계성립신고서 []보험가입신청서)
산재보험 ([]보험관계성립신고서 []보험가입신청서)

※ 유의사항 및 작성방법은 제1쪽 뒷면을 참고하시고, 색상이 어두운 난은 신고인(신청인)이 적지 않습니다. (제1쪽 앞면)

접수번호		접수일		처리기간	국민연금·건강보험 3일 고용·산재보험 5일			
공 통	사업장	사업장관리번호		명칭		사업장 형태 []법인 []개인		
		소재지 우편번호()						
		우편물 수령지 우편번호()		전자우편주소				
		전화번호 (휴대전화)		팩스번호				
		업태		종목 (주생산품)		업종코드		
		사업자등록번호		법인등록번호				
	사용자 (대표자)	성명		주민(외국인)등록번호		전화번호		
		주소						
		보험료 자동이체 신청	은행명		계좌번호			
	예금주명		예금주 주민등록번호(사업자 등록번호)					
합산자동이체 적용 여부 [] 적용 [] 미적용			이체 희망일 [] 납기일 [] 납기전월 말일(월별보험료)					
※ 고용·산재보험의 경우 일시납부하는 개산보험료와 분할납부보험료(1기)는 자동이체 처리되지 않습니다.								
전자고지 신청	고지방법 []전자우편 []휴대전화 []전자문서교환시스템 []인터넷홈페이지(사회보험통합징수포털)							
	수신처(전자우편주소, 휴대전화번호 또는 아이디)							
	수신자 성명		수신자 주민등록번호					
국민연금/건강보험		건설현장사업장 []해당 []비해당		건설현장 사업기간 ~				
연금(고용)보험료 지원 신청		「국민연금법」 제100조의3 또는 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제21조에 따라 아래와 같이 연금(고용)보험료 지원을 신청합니다[근로자 수가 10명 미만인 사업(장)만 해당합니다]. 국민연금 [] 고용보험 [] 근로자 종사 사업(장), [] 예술인 종사 사업(장)]						
국민연금		근로자 수		가입대상자 수		적용 연월일(YYYY.MM.DD)		
		분리적용사업장 []해당 []비해당		본점사업장관리번호				
건강보험		적용대상자 수		본점사업장관리번호		적용 연월일		
		사업장 특성부호		회계종목(공무원 및 교직원사업장만 작성합니다) 1 2 3				
고용보험		[] 근로자 종사 사업(장)		상시근로자 수		성립일		
		[] 예술인 종사 사업(장)		예술인 수				
		사업의 형태		[] 계속		[] 기간이 정해져있는 사업 (사업 명칭:) (사업 기간: -)		성립일
		보험사무대행기관 (명칭)		(번호)				
		주된 사업장		명 칭		사업자등록번호		
		우선지원대상기업 []해당 []비해당		관리번호				
산재보험		상시근로자 수		성립일		사업종류코드		
		사업의 형태 [] 계속 [] 기간이 정해져 있는 사업(사업기간: -)						
		성립신고일(가입신청일) 현재 산업재해 발생 여부		[]있음 []없음				
		주된 사업장 여부 []해당 []비해당		주된 사업장 관리번호				
		원사업주 사업장관리번호 또는 사업개시번호 (사내하도급 수급사업주인 경우만 기재합니다)						

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 직원 확인사항의 행정정보를 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 않는 경우에는 신고인(신청인)이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신고인(신청인)

(서명 또는 인)

위와 같이 신고(신청)합니다.

년 월 일

신고인·신청인(사용자·대표자)

(서명 또는 인)

[]보험사무대행기관(고용·산재보험만 해당)

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장/국민건강보험공단 이사장/근로복지공단 지역본부장(지사장) 귀하

신고인 (신청인) 제출서류	1. 근로자 과반수의 동의서(고용보험 임의적용 가입신청의 경우에만 제출합니다) 2. 통장 사본 1부(자동이체 신청의 경우에만 제출합니다)	수수료 없음
담당 직원 확인사항	1. 사업자등록증 사본 1부 2. 주민등록표 초본[고용·산재보험의 경우로서, 신고(청)인이 개인인 경우만 해당합니다]. 다만, 신고(청)인이 직접 신고(청)서를 제출하면서 신분증명서(주민등록증, 운전면허증, 여권을 말합니다)를 제시하는 경우에는 그 신분증명서의 확인으로 주민등록표 초본의 확인을 갈음합니다. 3. 법인 등기사항증명서[신고(청)인이 법인인 경우만 해당합니다]	

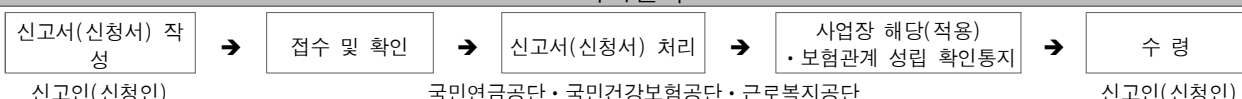
유의사항

- 국민연금, 건강보험의 건설현장사업장은 건설일용근로자만 가입된 사업장을 말하고, 건설현장사업장으로 적용받고자 하는 사업장이 일괄경정 고지신청서(해당 기관 서식)를 제출하고 사업장 자격관리 등을 위하여 해당 기관이 운영하는 정보통신망(EDI)에 가입하면 일괄경정고지를 받을 수 있습니다.
- 전자고지는 「국민건강보험법」 제79조에 따라 송달의 효력이 발생하며, 별도의 우편고지서는 발송하지 않습니다.
- 건설업 및 벌목업의 경우는 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제19조에 따른 확정보험료 신고·납부기한으로부터 30일 이내에 고용보험료 지원을 신청하시기 바랍니다.
- 연금·고용보험료 지원 대상 사업(장)은 전년도의 월평균 근로자 수가 10명 미만이거나 신청 직전 3개월 동안(지원신청이 속한 연도로 한정하며, 보험관계성립일 이후 3개월이 지나지 않은 경우에는 그 기간 동안) 연속하여 근로자 수가 10명 미만이고, 신청월 말일 기준으로 10명 미만이어야 합니다.
※ 법인사업장은 법인 단위로 10명 미만 여부를 판단하나, 공동주택관리사무소의 경우 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률 시행령」 제12조제2항에 따라 관리사무소 현장 별로 10명 미만 여부를 판단합니다.
- 신청 연도의 근로자 수가 3개월 연속 10명 이상인 경우 4개월째부터 해당 연도 말까지 연금(고용)보험료 지원 대상에서 제외됩니다.
- 연금·고용보험료 지원은 국민연금 및 고용보험의 자격취득이 된 사람으로 한정하여 이루어지므로 현재까지 자격취득이 안 된 근로자 또는 예술인은 반드시 해당기관에 자격취득신고서 또는 근로내용·노무제공내용 확인신고서(일용근로자 또는 단기예술인에 대한 고용보험료 지원의 경우만 해당합니다)를 제출해야 혜택을 받을 수 있습니다.
※ 신고관련 문의: 국민연금 1355, 고용보험 1588-0075
※ 고용보험료 지원은 사업주가 보수총액신고를 기한 내에 하지 않은 경우에는 그 신고를 한 날이 속하는 달부터 받을 수 있습니다.
- 연금·고용보험료 지원 대상에 해당하는 경우에 신청 월부터 해당 연도 말까지 지원되며 매월 해당 월의 보험료가 납부기한 이내에 모두 납부된 경우에만 보험료가 지원됩니다. 따라서 납부기한이 지나서 납부하거나 일부만 납부한 월에는 지원을 받을 수 없습니다.
- 연금·고용보험료는 근로자(고용보험의 경우 예술인 포함)의 보수수준 등에 따라 사용자와 근로자(고용보험의 경우 예술인 포함)의 연금보험료와 고용보험료 부담분의 일부가 지원됩니다. 다만, 근로자(고용보험의 경우 예술인 포함)의 재산(「지방세법」 제105조에 따른 토지, 건축물, 주택, 항공기 및 선박) 및 「소득세법」 제4조제1항제1호에 따른 종합소득이 보전복지부장관(고용노동부장관)이 고시한 기준 이상에 해당할 경우 지원대상에서 제외되며, 해당 근로자(고용보험의 경우 예술인 포함)의 지원 여부를 결정하기 위해 국민연금공단·근로복지공단은 해당 근로자(고용보험의 경우 예술인 포함)의 재산 및 종합소득자료를 수집하여 확인합니다.
- 연금·고용보험료를 지원받고 있는 사업(장)에 신규로 자격을 취득한 근로자(고용보험의 경우 예술인 포함)가 있을 경우 연금·고용보험료 지원신청이 없어도 해당 가입자가 보험료 지원요건을 충족할 경우 연금·고용보험료를 지원받을 수 있습니다(고용보험의 경우 건설업 및 벌목업은 해당하지 않습니다).
- 연금·고용보험료 지원 대상 요건에 해당되지 않음이 추후 확인된 경우에는 이미 지원한 금액에 대하여 국가가 이를 환수할 수 있습니다.
- 국민연금공단과 근로복지공단에서 국민연금과 고용보험의 지원 여부를 확인하여 처리 결과를 각각 통보합니다.
- 국민연금의 경우 18세 미만의 근로자가 사업장이 아닙니다. 다만, 본인이 원하지 않으면 가입하지 않을 수 있습니다.
- 고용·산재보험 신고(신청) 시 “건설업 및 임업 중 벌목업(「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제8조에 따른 일괄적용 대상 사업은 제외합니다)”의 경우에는 별도 서식을 이용하여 근로복지공단에 제출해야 합니다.
- 자동이체 신청시 고용·산재보험료의 처리 대상은 월별보험료 및 분할납부보험료(2기~4기)이고, 일시납부하는 개산보험료와 분할납부보험료(1기)는 자동이체 처리되지 않습니다. 합산자동이체는 월납보험료(고용·산재보험 일시납, 분할납부보험료는 제외합니다)를 합산하여 출금합니다.
- 산재보험 적용사업(장)은 「임금채권보장법」 및 「석면피해구제법」[「석면피해구제법」은 상시근로자 수가 20인 이상인 사업주(건설업은 제외합니다) 또는 건설업 사업주(「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제8조제1항의 적용을 받지 않는 건설공사는 제외합니다)의 경우만 해당합니다]에 적용됩니다.
- 4대 사회보험료 고지서는 한 장의 고지서에 보험별 금액을 별도로 표기하여 월별 보험료를 합산한 금액으로 발송되고, 고용·산재보험료 중 일시납부하는 개산보험료와 분할납부보험료는 합산고지의 대상이 아닙니다. 보험별로 각각의 고지서를 받으려는 경우에는 건강보험공단으로 신청하기 바랍니다.

작성방법

공통 사항	1. "사용자(대표자)"란에는 개인사업의 경우 개인사업주, 법인의 경우 대표자 인적사항을 적습니다. 2. "업태와 종목"란에는 사업자등록증 상의 업태와 종목을 적습니다. 3. "환급(반환)계좌 사전신고"란에는 사업장 환급(반환)금 발생 시 지급받을 은행의 은행명 및 계좌번호 등을 적습니다. 4. "자동이체신청"란의 예금주 주민등록번호는 계좌개설 시 주민등록번호로 등록되었으면 그 주민등록번호를, 사업자등록번호로 등록되었으면 그 사업자등록번호를 적습니다. "합산자동이체 적용 여부"란은 4대 사회보험료를 모두 합산하여 출금하기를 원하는 경우에는 적용에 "√" 표시하고, 원하지 않는 경우에는 미적용에 "√" 표시를 합니다. 분기납입 경우 이체희망일은 납기일로 선택해야 합니다. 5. "전자고지 신청"란은 전자고지를 받으려는 방법에 해당하는 부분에 "√" 표시를 하고, 전자우편이나 휴대전화를 선택한 경우에는 "수신처"에 전자고지를 받으려는 정확한 전자우편주소 또는 휴대전화번호를 적으며, 전자문서교환시스템(건강보험 Web EDI 또는 사회보험 EDI) 또는 인터넷홈페이지(사회보험통합접수포털)를 선택한 경우에는 "수신처"에 아이디를 적습니다.
국민 연금	1. "적용 연월일"란에는 사업장이 1명 이상의 근로자를 사용하게 된 날을 적습니다. 2. "근로자 수"란에는 법인의 대표자는 포함하고, 개인사업장의 사용자는 포함하지 않습니다. 3. "가입대상자 수"란에는 사업장의 18세 이상 60세 미만의 근로자와 사용자를 합하여 기재되되, 18세 미만 근로자의 경우에도 가입을 희망하는 경우에는 포함합니다. 4. "분리적용사업장"이란 이미 국민연금에 가입된 본점(모사업장)으로부터 분리하여 별개의 사업장으로 가입한 경우를 말하며, 이러한 분리적용 사업장으로 가입하려는 경우에만 본점 명세를 적습니다.
건강 보험	1. "적용 연월일"란에는 사업장이 1명 이상의 근로자를 사용하게 된 날을 적습니다. 2. "사업장 특성부호"란에는 다음 구분에 따른 사업장 특성부호를 적습니다. <사업장 특성부호> 1. 공무원사업장 3. 사립학교교직원사업장 5. 군 기관 7. 일반근로자사업장 3. "회계종목"란에는 회계코드를 적습니다. 4. 관할 단위사업장 및 부서가 있을 때에는 제2쪽의 "단위사업장 현황" 및 "영업소 현황"을 적고, 고용보험의 경우 보험관계 성립사업장이 둘 이상일 때에는 제3쪽의 "성립 또는 가입 사업 현황"도 적습니다.
고용 보험	※ 근로자가 종사하는 사업(장)과 예술인이 종사하는 사업(장) 별로 작성합니다. 1. "상시근로자 수", "예술인 수", "피보험자 수"란은 성립 또는 가입 사업 단위의 내용을 적습니다. 2. "우선지원 대상기업"란에는 「고용보험법 시행령」 제12조에 따른 "우선지원 대상기업에 해당하는 기업"인지 여부를 적습니다. 3. "가입번호"란은 주된 사업장의 보험관계가 이미 성립한 경우에만 적습니다. 4. 제출된 서식만으로 사실 여부의 확인이 곤란한 경우에는 관련 서류의 보완 요구가 있을 수 있습니다.
산재 보험	1. "사내하도급"이란 원사업주로부터 업무를 도급받거나 업무의 처리를 위탁한 사업주가 자신의 의무를 이행하기 위해 원사업주의 사업장에서 해당 업무를 수행하는 것을 말합니다. 2. "수급사업주"란 업무를 도급받거나 업무의 처리를 위탁받은 사업주를 말합니다. 3. "원사업주"란 업무를 도급하거나 업무의 처리를 위탁한 사업주를 말합니다. 사업이 수차의 도급에 의해 이루어지는 경우에는 최상위의 원사업주를 말합니다. 4. "사내하도급 근로자"란 수급사업주가 원사업주로부터 도급받거나 위탁 받은 일을 완성하거나 업무를 처리하기 위하여 고용한 근로자를 말합니다. 5. "원사업주 사업장관리번호 또는 사업개시번호"란에는 사내하도급 근로자를 고용하여 사내하도급을 수행하는 수급사업주가 원사업주의 사업장 관리번호(원사업주가 일괄적용 사업장인 경우에는 원사업주의 사업개시번호)를 적습니다(건설업은 해당하지 않습니다). 원사업주가 다수 있는 경우에는 사내하도급 근로자가 가장 많은 사업장의 원사업주의 사업장관리번호를 적습니다. 6. 제출된 서식만으로 사실 여부의 확인이 곤란한 경우에는 관련 서류의 보완 요구가 있을 수 있고, 원사업주는 수급사업주에게 사업장관리번호를 제공하는데 협조해야 합니다.

처리절차



공동대표자 현황

번호	성명	주민(외국인)등록번호	취임일	주소	전화번호
				우편번호()	
				우편번호()	
				우편번호()	
				우편번호()	
				우편번호()	
				우편번호()	
				우편번호()	

단위사업장 현황(건강보험)

번호	단위사업장기호	단위사업장명	소재지	전화번호

영업소 현황(건강보험)

번호	영업소기호	영업소명	소재지	전화번호

유의사항 및 작성방법

1. 관할 단위사업장 및 부서가 있을 때에는 "단위사업장현황", "영업소현황"을 작성합니다.
2. 영업소기호는 사업장에서 영업소별로 부여하여 관리하시기 바랍니다.
3. 색상이 어두운 난은 국민건강보험공단에서 작성하므로 신고인(신청인)이 작성하지 않습니다.

성립 또는 가입 사업 현황(고용보험)

사업장(2)	명칭	[] 근로자 종사 사업(장) [] 예술인 종사 사업(장)		전화번호
	소재지			
	업태	종목 (주생산물:)		업종코드
	상시근로자수	명	피보험자수	명 사업자등록번호
	예술인수	명		
	고용보험성립일		보험사무대행기관번호	
	사업장관리번호			
사업장(3)	명칭	[] 근로자 종사 사업(장) [] 예술인 종사 사업(장)		전화번호
	소재지			
	업태	종목 (주생산물:)		업종코드
	상시근로자수	명	피보험자수	명 사업자등록번호
	예술인수	명		
	고용보험성립일		보험사무대행기관번호	
	사업장관리번호			
사업장(4)	명칭	[] 근로자 종사 사업(장) [] 예술인 종사 사업(장)		전화번호
	소재지			
	업태	종목 (주생산물:)		업종코드
	상시근로자수	명	피보험자수	명 사업자등록번호
	예술인수	명		
	고용보험성립일		보험사무대행기관번호	
	사업장관리번호			
사업장(5)	명칭	[] 근로자 종사 사업(장) [] 예술인 종사 사업(장)		전화번호
	소재지			
	업태	종목 (주생산물:)		업종코드
	상시근로자수	명	피보험자수	명 사업자등록번호
	예술인수	명		
	고용보험성립일		보험사무대행기관번호	
	사업장관리번호			

분할연금 지급(선)청구서

※ 2쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(1쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	30일			
분할연금 수급권자 (신청구자)	성명	주민등록번호 (외국인등록번호·국내거소신고번호)				
	전화번호(자택)	휴대전화번호				
	주소					
	전자우편주소(e-mail)					
노령연금 수급권자	성명	주민등록번호	혼인 유지기간			
신청구 분할 비율 별도결정	신청구 여부 [] 신청구	분할 비율 별도결정 여부 [] 있음 [] 없음				
급여액 결정·변경내역 수신방법	[] 문서 [] 전자우편주소(e-mail) [] 휴대전화 등에 의한 전자전송					
지급계좌	일반계좌	금융기관	계좌번호			
	전용계좌(압류방지용)	금융기관	계좌번호			
	※ 전용계좌는 국민연금 급여 압류방지를 위해 금융기관에 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 입 금한도인 월 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.					
※ 급여 선택	발생급여 (발생일)	① (/ /)	② (/ /)	③ (/ /)	선택급여 (발생일)	(/ /)
대리인	성명	주민등록번호				
	전화번호(자택)	휴대전화번호			수급권자(신청구자)와의 관계	
	주소					
	수급권자(신청구자) 확인 (인)	기관장 확인 (인)				

「국민연금법 시행규칙」 제22조제2항에 따라 위와 같이 분할연금의 지급을 청구합니다.

년 월 일

청구인(대리인)

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

청구인 제출서류	1. 주민등록증 등 청구인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 분할연금 수급권자(신청구자)의 신분증 사본 1부(대리인이 청구하는 경우에만 해당합니다) 3. 혼인관계증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 1부	수수료 없음
-------------	--	-----------

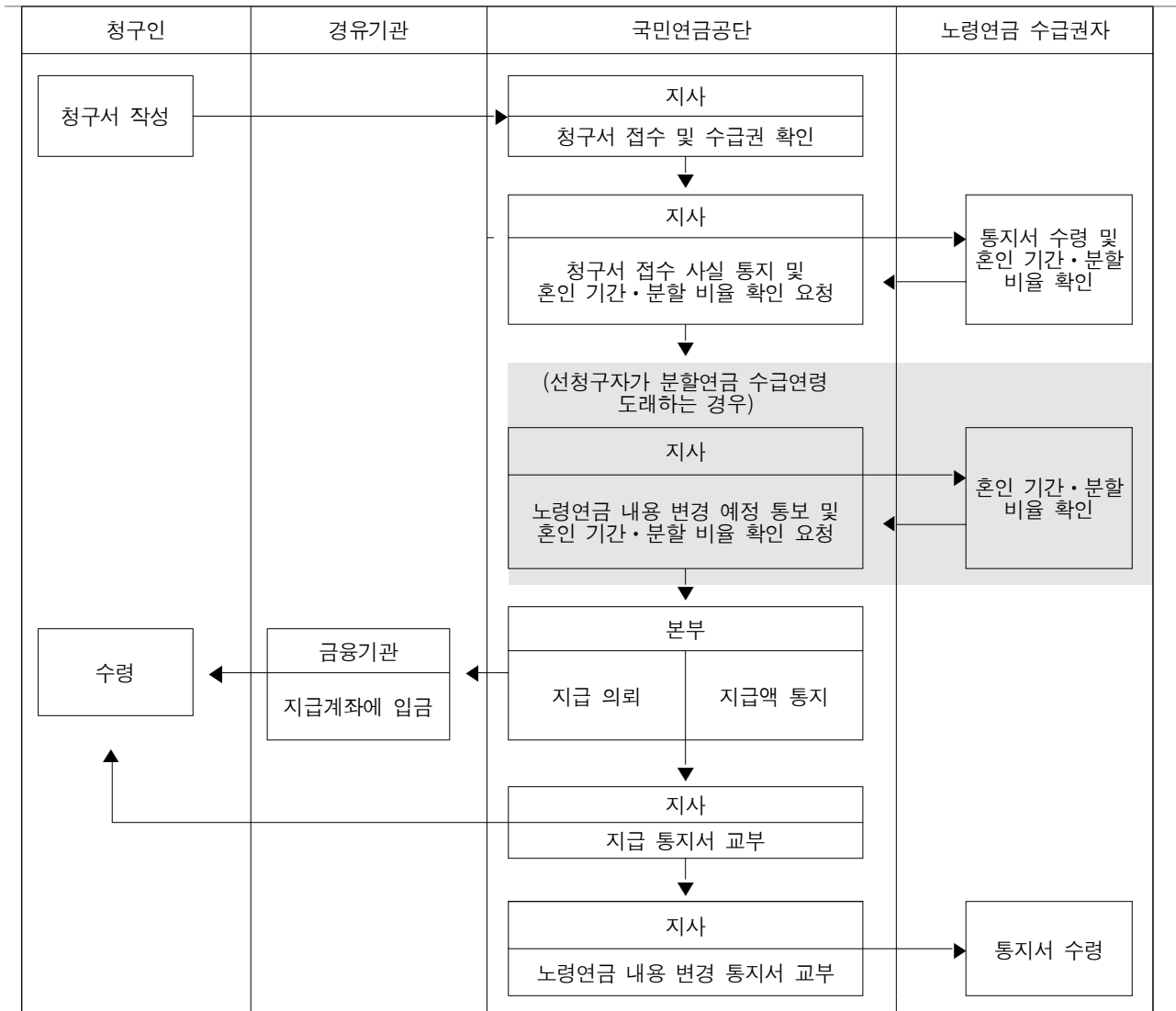
작성방법 및 유의사항

- ※ 분할연금 신청구제도 : 분할연금 수급 연령에 도달하기 이전에 이혼하는 경우, 이혼의 효력이 발생한 때부터 분할연금을 미리 청구하는 제도입니다. 미리 청구하셔도 분할연금은 수급권이 발생한 이후부터 지급해드립니다.
- ※ 분할 비율 : 원칙적으로 당사자간 50:50으로 균등하여 나누게 되어 있으며, 예외적으로 민법 제839조의2 또는 제843조에 따라 연금의 분할에 대하여 별도로 결정된 경우에는 분할 비율을 달리합니다. 이 경우에는 별지 제15호의2서식에 따라 혼인 기간·연금 분할 비율 신고서를 제출하셔야 합니다.

- 바탕색이 어두운 칸은 청구인이 적지 않습니다.
- 여러 건의 분할연금을 청구하시는 경우에는 청구서를 각각 제출하셔야 합니다.
- 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, “주소”란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자우편 주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- "급여액 결정·변경내역 수신방법"란에는 청구인이 희망하는 방법을 선택하여 []에 “√”표시를 합니다.
 ※ 급여액 결정·변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다. 이 경우 '휴대전화 등에 의한 전자전송'을 선택했으나 수신거부 등의 사유로 발송되지 않은 경우에는 문서로 발송됩니다.
- 지급계좌는 반드시 입출금이 가능한 계좌여야 합니다.
- 서식상의 "노령연금 수급권자"에는 분할연금 신청구에 따라 전 배우자의 노령연금 수급권이 아직 발생하지 않은 자(노령연금 수급 예정자)도 포함합니다.
- "혼인 유지기간"란은 전 배우자와의 혼인기간을 적습니다.
- "선택급여"란은 「국민연금법 시행규칙」 제25조에 따른 급여 선택의 신고를 해야 하는 경우에 급여의 종류 및 발생일을 적습니다.
- "대리인"란은 수급권자(신청구자)의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적고 수급권자(신청구자)의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.
 ※ “기관장 확인”란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.
- 수급권자(신청구자) 또는 유족은 「국민연금법」 제121조제1항에 따라 수급권 소멸 사실 등을 신고해야 합니다.

처리절차

분할연금 지급 청구는 아래와 같이 처리됩니다.



혼인 기간·연금 분할 비율 신고서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일자	처리기간	30일	
신고인 [] 분할연금 수급권자 [] 노령연금 수급권자	성명	주민등록번호 (외국인등록번호·국내거소신고번호)		
	전화번호(자택)	휴대전화번호		
	주소			
	전자우편주소(e-mail)			
배우자였던 사람	성명	주민등록번호	혼인 유지기간	
			. . . ~ . . .	
실질적인 혼인관계가 존재하지 아니하였던 기간	혼인 기간 중 . . . ~ . . .까지 실질적인 혼인관계가 존재하지 아니하였음. (사유 : ☐ 실종 ☐ 거주불명 ☐ 합의 ☐ 재판)			
분할 비율 별도결정	유형	[] 당사자 간 합의 [] 재판		
	별도결정일	년 월 일		
	비율	합계	노령연금 수급권자	분할연금 수급권자
		100%		
대리인	성명	주민등록번호		
	전화번호(자택)	휴대전화번호	신고인과의 관계	
	주소			
	신고인 확인 (인)	기관장 확인 (인)		

「국민연금법 시행규칙」 제22조제3항 및 같은 조 제4항에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인(대리인)

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

신고인(대리인) 제출서류	1. 신고인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 대리인이 신고하는 경우에는 대리인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 3. 이혼 당사자 간의 합의서 사본, 법원의 재판서 사본 등 실질적인 혼인관계가 존재하지 아니하였던 기간을 증명할 수 있는 서류 1부(실질적인 혼인관계가 존재하지 아니하였던 기간이 있음을 신고하는 경우에만 제출합니다) 4. 분할 비율이 별도로 결정되었음을 증명할 수 있는 협의서 사본 또는 재판서 사본 1부(분할 비율이 별도로 결정되었음을 신고하는 경우에만 제출합니다)	수수료 없음
------------------	---	-----------

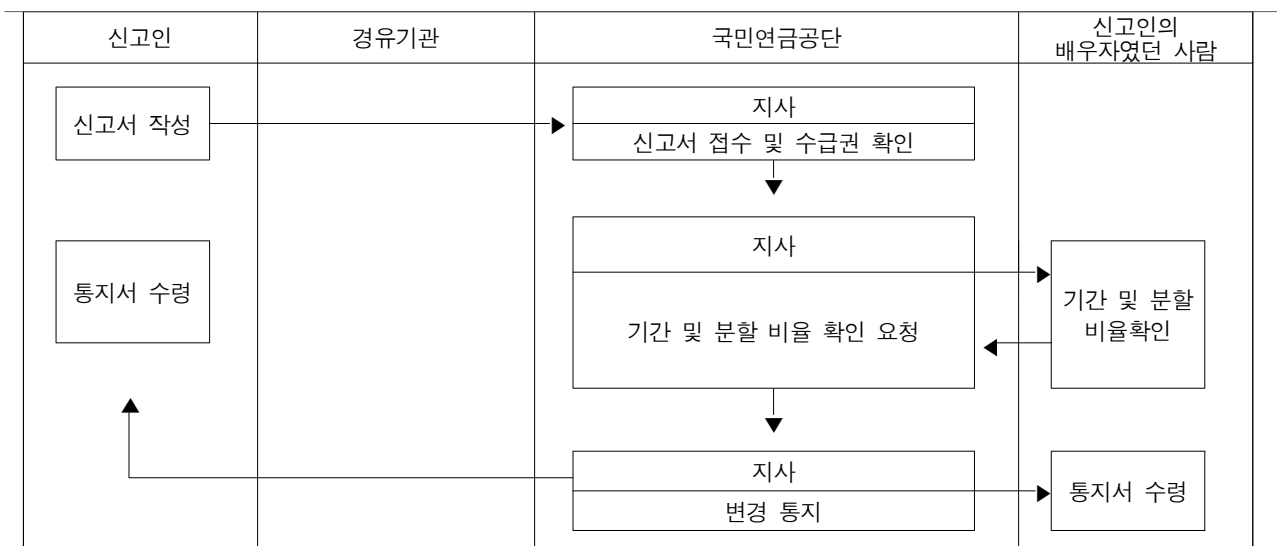
작성방법 및 유의사항

※ 본 신고서는 분할연금의 지급을 청구한 날부터 90일 이내에 한 번만 제출하여야 합니다. 다만, 지급 청구서 제출 후에 영 제45조의2제1항 또는 같은 조 제2항에 따른 기간이 결정되거나 분할 비율이 별도로 결정된 경우에는 결정일부터 90일 이내에 한 번만 제출하여야 합니다.

- 바탕색이 어두운 칸은 신고인이 적지 않습니다.
 - 서식상의 "분할연금 수급권자"에는 분할연금 신청구에 따라 분할연금 수급사유가 발생하지 않은 자(분할연금 수급 예정자)도 포함합니다.
 - 서식상의 "노령연금 수급권자"에는 분할연금 신청구에 따라 전 배우자의 노령연금 수급권이 아직 발생하지 않은 자(노령연금 수급 예정자)도 포함합니다.
 - "배우자였던 사람"이란 신고인이 분할연금 수급권자인 경우에는 노령연금 수급권자를, 신고인이 노령연금 수급권자인 경우에는 분할연금 수급권자를 의미합니다.
 - 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, "주소"란에는 주민등록표에 **적힌 주소를 적습니다. 전자우편 주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.**
 - "혼인 유지기간"란은 **전 배우자와의** 혼인기간을 적습니다.
 - 협의서나 재판서에 분할 비율이 아닌 금액이 기재된 경우에는 분할 비율로 환산해서 기재하여야 합니다.
 - "대리인"란은 수급권자(신청구자)의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 **적고 수급권자(신청구자)의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.**
- ※ "기관장 확인"란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.

처리절차

실질적인 혼인관계가 존재하지 아니하였던 기간 및 연금 분할 비율 신고는 아래와 같이 처리됩니다.



장애연금 지급 청구서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(앞 쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	30일		
수급권자	성명	주민등록번호			
	전화번호(자택)	휴대전화번호			
	주소				
	전자우편주소(e-mail)				
급여액 결정·변경내역 수신방법	[] 문서 [] 전자우편주소(e-mail) [] 휴대전화 등에 의한 전자전송				
지급계좌	일반계좌	금융기관	계좌번호		
	전용계좌(압류방지용)	금융기관	계좌번호		
	※ 전용계좌는 국민연금 급여 압류방지를 위해 금융기관에서 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 입금한도인 월 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.				
급여액 조정사항	업무상 재해여부	[] 대상 [] 비대상	재해보상금 수령 여부 [] 수령 [] 미수령		
	제3자 가해여부	[] 있음 [] 없음	손해배상금 수령 여부 [] 수령 [] 미수령		
부양가족연금 지급 대상자	번호	성명	주민등록번호	수급권자와의 관계	※ 장애 표시
	①				
	②				
	③				
	④				
외국연금 가입기간	[] 없음 [] 있음 (국가명 / 가입기간: /)				
외국 거주기간	[] 없음 [] 있음 (국가명 / 거주기간: /)				
※ 급여 선택	발생급여 (발생일)	① (/ /)	② (/ /)	③ (/ /)	선택급여 (발생일) (/ /)
대리인	성명	주민등록번호			
	전화번호(자택)	휴대전화번호		수급권자와의 관계	
	주소				
	수급권자 확인	(서명 또는 인)	기관장 확인	(서명 또는 인)	

「국민연금법 시행규칙」 제22조제9항에 따라 위와 같이 장애연금의 지급을 청구합니다.

년 월 일

청구인

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

국민건강보험 요양급여·의료급여·건강검진 내역 및 의료기관 자료 열람 등 동의서

본인은 장애연금 업무처리와 관련하여 담당 직원이 요양기관, 질병·부상의 발생일, 초진일 및 장애 정도 확인 등을 위하여 필요한 경우, 본인(또는 심사대상자)의 「국민건강보험법」 제41조 및 제52조에 따른 요양급여 및 건강검진에 관한 자료, 「의료급여법」 제7조 및 제14조에 따른 의료급여의 내용 및 건강검진에 관한 자료, 「의료법」 제21조에 따른 의료기관의 진료기록 등의 자료를 열람(발급신청)하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 청구인이 관련 서류를 직접 제출해야 합니다.

청구인

(서명 또는 인)

심사 자료 열람(활용) 동의서

본인은 장애연금 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인등록 또는 장애 정도 조정을 위해 국민연금공단에 제출된 심사 관련 자료를 열람(활용)하는 것에 동의합니다(「장애인복지법」에 따른 장애인 등록 또는 장애 정도 조정을 신청한 사람의 경우에만 해당합니다).

* 동의하지 않는 경우에는 청구인이 관련 서류를 직접 제출하여야 합니다.

청구인

(서명 또는 인)

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

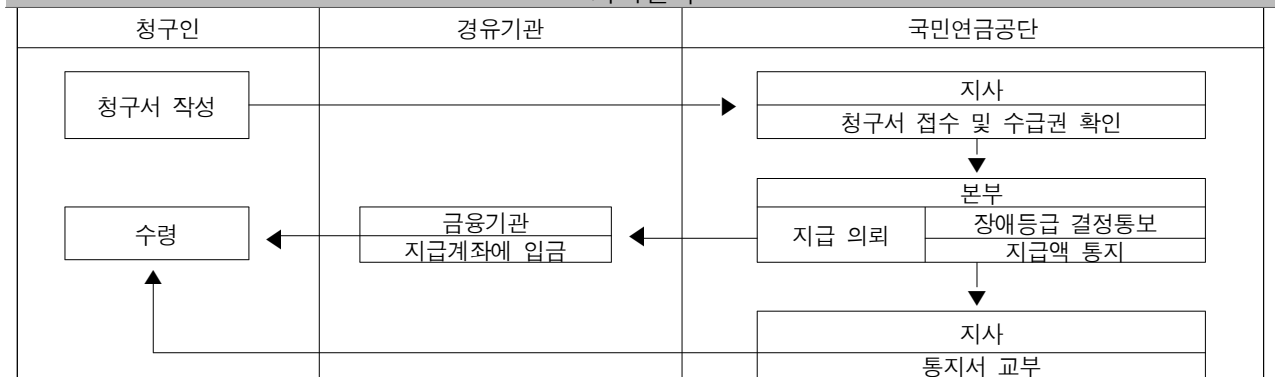
(뒤 쪽)

청구인 제출서류		1. 주민등록증 등 청구인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 장애연금 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 청구하는 경우에만 해당합니다) 3. 혼인관계증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 1부 4. 가족관계증명서에 대한 상세증명서 1부(주민등록번호를 포함하며, 배우자 외의 부양가족연금 대상자가 있는 경우에만 해당합니다) 5. 국민연금 장애심사용 진단서 1부(장애심사용 진단서 발급기관과 최초 진료기관이 다른 경우에는 최초 진료기관의 일반진단서 또는 의사소견서 1부를 추가합니다) 6. 국민연금 장애발생·사망 경위 신고서 1부	수수료 없음
담당 직원 확인사항		국민건강보험 요양급여내역	
개인정보 및 민감정보의 수집·활용에 동의 내용	요양급여·의료급여·건강검진 내역 및 의료기관 자료열람 등	1. 개인정보의 수집·이용 목적: 「국민연금법」 제67조 및 제70조에 따른 장애심사(재심사 포함) 2. 수집·이용 항목 - 「국민건강보험법」에 따라 건강보험공단이 보유하고 있는 요양급여 및 건강검진에 관한 자료 - 「의료급여법」에 따라 건강보험공단이 보유하고 있는 의료급여의 내용 및 건강검진에 관한 자료 - 「의료법」에 따라 의료기관이 보유하고 있는 진료기록	
	심사자료 열람(활용)	1. 개인정보의 수집·이용 목적: 「국민연금법」 제67조 및 제70조에 따른 장애심사(재심사 포함) 2. 수집·이용 항목 - 이름, 생년월일 - 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인 등록 및 장애 정도 조정을 위해 제출되어 공단이 보유하고 있는 자료 및 공단의 결정서	
	공통	1. 개인정보의 보유 및 이용기간 - 보유 및 이용기간: 준영구 - 보유근거: 정보주체(또는 대리인)의 동의	

작성방법 및 유의사항

- 바탕색이 어두운 칸과 “※”로 표시된 칸은 청구인이 적지 않습니다.
- 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, “주소”란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자 우편주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- 급여액 결정·변경내역 수신방법"란에는 청구인이 희망하는 방법을 선택하여 []에 “√”표시를 합니다.
 ※ 급여액 결정·변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경 하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다. 이 경우 '휴대전화 등에 의한 전자전송'을 선택했으나 수신 거부 등의 사유로 발송되지 않은 경우에는 문서로 발송됩니다.
- 지급계좌는 반드시 입출금이 가능한 계좌여야 합니다.
- "부양가족연금 지급 대상자"란에는 수급권자에 의하여 생계를 유지하고 있는 사람 중에서 다음 각 목에 해당하는 사람을 적습니다. 다만, 다음 각 목의 사람이 국민연금이나 다른 공적연금 수급권자인 경우는 지급 대상자에서 제외됩니다(「국민연금법」 제52조제3항).
 가. 배우자
 나. 19세 미만이거나 장애등급 2급 이상 또는 「장애인복지법 시행규칙」 별표 1에 따른 장애의 정도가 심한 장애인에 해당하는 자녀(배우자가 혼인 전에 얻은 자녀를 포함합니다)
 다. 60세 이상이거나 장애등급 2급 이상 또는 「장애인복지법 시행규칙」 별표 1에 따른 장애의 정도가 심한 장애인에 해당하는 부모(부 또는 모의 배우자, 배우자의 부모를 포함합니다)
- 외국연금에 가입하거나 외국에 거주한 사실이 있는 경우에는 사회보장협정이나 외국연금제도에 따른 급여수급권이 발생할 수 있으므로 상담 후 청구하시기 바랍니다.
- "선택급여"란은 「국민연금법 시행규칙」 제25조에 따른 급여 선택의 신고를 해야 하는 경우에 급여의 종류 및 발생일을 적으십시오.
- "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.
 ※ "기관장 확인"란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.
- 국민건강보험 요양급여·의료급여·건강검진 내역 및 의료기관 자료 열람 등에 대한 동의는 가입자 또는 가입자였던 본인이 하며, 본인이 사망하여 본인의 동의를 받을 수 없는 경우에는 배우자, 직계 존속·비속 또는 배우자의 직계 존속이 동의할 수 있습니다.
- 수급권자 또는 유족은 「국민연금법」 제121조제1항에 따라 연금수급 중에 발생하는 장애의 악화 또는 호전, 부양가족 연금 계산 대상자 변경 등 수급권자 내용 변경과 수급권 소멸 사실 등을 신고해야 합니다.
- "심사자료 열람(활용) 동의서"에 의해 수집된 정보로 장애 상태의 변화가 확인될 경우 재심사 등을 통해 장애등급이 변경(상향 또는 하향)될 수 있습니다.

처리절차



유족연금 지급 청구서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다. (앞 쪽)

접수번호		접수일시		처리기간		30일	
수급권자 (대표자)	성명		주민등록번호				
	전화번호(자택)		휴대전화번호				
	주소						
	전자우편주소(e-mail)						
	사망자와의 관계		동순위 수급권자	[] 단독 [] 동순위자(명)	대표자 선정여부	[] 선정 [] 미선정	
급여액 결정·변경 내역 수신방법							
[] 문서 [] 전자우편주소(e-mail) [] 휴대전화 등에 의한 전자전송							
지급계좌	일반계좌		금융기관		계좌번호		
	전용계좌(압류방지용)		금융기관		계좌번호		
	※ 전용계좌는 국민연금 급여의 압류방지를 위해 금융기관에 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 일임한도인 월 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.						
사망자	성명		주민등록번호			사망일	
급여액 조정사항	업무상 재해여부		[] 대상 [] 비대상	재해보상금 수령여부		[] 수령 [] 미수령	
	제3자 가해여부		[] 있음 [] 없음	손해배상금 수령여부		[] 수령 [] 미수령	
※ 수급사유		※ 미지급급여	[] 해당 [] 미해당	※ 사망일시금	[] 해당 [] 미해당	※ 초진일	
부양가족연금 지급 대상자	번호	성명	주민등록번호		수급권자와의 관계		※ 장애 표시
	①						
	②						
	③						
동순위 수급권자	번호	성명	주민등록번호		대표자 선정 선정일자 서명 또는 인		※ 장애 표시
	①						
	②						
외국연금 가입기간 []없음 []있음 (국가명 / 가입기간: /)							
외국 거주기간 []없음 []있음 (국가명 / 거주기간: /)							
※ 급여 선택	발생급여 (발생일)	① (/ /)	② (/ /)	③ (/ /)	선택급여 (발생일)	(/ /)	
대리인	성명		주민등록번호				
	전화번호(자택)		휴대전화번호			수급권자와의 관계	
	주소						
	수급권자 확인		(서명 또는 인)		기관장 확인		(서명 또는 인)

「국민연금법 시행규칙」 제22조제10항에 따라 위와 같이 유족연금의 지급을 청구합니다.

이
의
의

청구인

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

국민건강보험 요양급여 · 의료급여 · 건강검진 내역 및 의료기관 자료 열람 등 동의서

본인은 유족연금 업무처리와 관련하여 담당 직원이 요양기관, 상병의 발생일, 초진일 및 장애 정도 확인 등을 위하여 필요한 경우, 본인(또는 심사대상자)의 「국민건강보험법」 제41조 및 제52조에 따른 요양급여 및 건강검진에 관한 자료, 「의료급여법」 제7조 및 제14조에 따른 의료급여의 내용 및 건강검진에 관한 자료, 「의료법」 제21조에 따른 의료기관의 진료 기록 등의 자료를 열람(발급신청)하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 청구인이 관련 서류를 직접 제출해야 합니다.

청구인 (서명 또는 인)

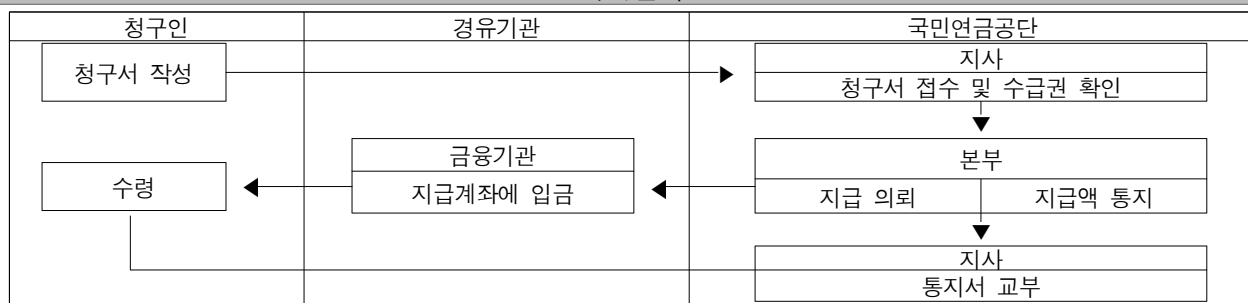
청구인 제출서류	1. 주민등록증 등 청구인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 유족연금 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 청구하는 경우에만 해당합니다) 3. 가족관계증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 1부 4. 사망진단서 등 사망을 증명할 수 있는 서류 1부 5. 국민연금 장애발생·사망 경위 신고서 1부	수수료 없음
담당 직원 확인사항	국민건강보험 요양급여내역	

개인정보 및 민감정보의 수집·활용에 대한 동의 내용	요양급여· 의료급여· 건강검진 내역 및 의료기관 자료열람 등	1. 개인정보의 수집·이용 목적: 「국민연금법」 제72조 및 제73조에 따른 장애심사(재심사 포함) 2. 수집·이용 항목 - 「국민건강보험법」에 따라 건강보험공단이 보유하고 있는 요양급여 및 건강검진에 관한 자료 - 「의료급여법」에 따라 건강보험공단이 보유하고 있는 의료급여의 내용 및 건강검진에 관한 자료 - 「의료법」에 따라 의료기관이 보유하고 있는 진료기록 3. 개인정보의 보유 및 이용기간 - 보유 및 이용기간: 준영구 - 보유근거: 정보주체(또는 대리인)의 동의
--	--	--

작성방법 및 유의사항

- 바탕색이 어두운 칸과 “※”로 표시된 칸은 청구인이 적지 않습니다.
- 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, “주소”란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자 우편주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- 급여액 결정·변경내역 수신방법"란에는 청구인이 희망하는 방법을 선택하여 []에 “√”표시를 합니다.
※ 급여액 결정·변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다. 이 경우 ‘휴대전화 등에 의한 전자전송’을 선택했으나 수신거부 등의 사유로 발송되지 않은 경우에는 문서로 발송됩니다.
- 지급계좌는 반드시 입출금이 가능한 계좌여야 합니다.
- "부양가족연금 지급 대상자"란에는 수급권자에 의하여 생계를 유지하고 있는 사람 중에서 다음 각 목에 해당하는 사람을 적습니다. 다만, 다음 각 목의 사람이 국민연금이나 다른 공적연금 수급권자인 경우는 지급 대상자에서 제외됩니다(「국민연금법」 제52조제3항).
가. 가입자 또는 가입자였던 자의 배우자
나. 가입자 또는 가입자였던 자의 19세 미만이거나 장애등급 2급 이상 또는 「장애인복지법 시행규칙」 별표 1에 따른 장애의 정도가 심한 장애인에 해당하는 자녀(배우자가 혼인 전에 얻은 자녀를 포함합니다)
다. 가입자 또는 가입자였던 자의 60세 이상이거나 장애등급 2급 이상 또는 「장애인복지법 시행규칙」 별표 1에 따른 장애의 정도가 심한 장애인에 해당하는 부모(부 또는 모의 배우자, 배우자의 부모를 포함합니다)
- 동순위 수급권자가 대표자를 선정한 경우에는 "대표자 선정"란에 서명 또는 날인합니다.
가. 대표자를 선정하지 않은 경우에는 수급권자별로 청구해야 합니다.
나. 동순위 수급권자가 미성년자인 경우에는 법정대리인이 서명 또는 날인합니다.
- 외국연금에 가입하거나 외국에 거주한 사실이 있는 경우에는 사회보장협정이나 외국연금제도에 따른 급여수급권이 발생할 수 있으므로 상담 후 청구하시기 바랍니다.
- "선택급여"란은 「국민연금법 시행규칙」 제25조에 따른 급여 선택의 신고를 해야 하는 경우에 급여의 종류 및 발생일을 적으십시오.
- "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.
※ "기관장 확인"란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.
- 국민건강보험 요양급여내역 및 의료기관 자료 열람 등에 대한 동의는 사망자의 배우자, 직계 존속·비속 또는 배우자의 직계 존속이 할 수 있습니다.
- 수급권자 또는 유족은 「국민연금법」 제121조제1항에 따라 소득이 있는 업무의 종사 또는 비종사, 부양가족연금 계산 대상자의 변경 등 수급권자 내용 변경 및 수급권 소멸 사실 등을 신고해야 합니다.

처리절차



미지급 급여 청구서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(앞 쪽)

접수번호		접수일시		처리기간		30일	
수급권자 (대표자)	성명			주민등록번호			
	전화번호(자택)			휴대전화번호			
	주소						
	전자우편주소(e-mail)						
	사망자와의 관계		동순위 수급권자	[] 단독 [] 동순위자(명)	대표자 선정여부	[] 선정 [] 미선정	
급여액 결정· 변경내역 수신 방법	[] 문서 [] 전자우편주소(e-mail) [] 휴대전화 등에 의한 전자전송						
지급계좌	일반계좌	금융기관		계좌번호			
	전용계좌(압류방지용)	금융기관		계좌번호			
	※ 전용계좌는 국민연금 급여의 압류방지를 위해 금융기관에 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 입금한 도인 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.						
미지급 급여 내역	사망자 성명		주민등록번호		사망일		
	가입자 성명		주민등록번호		사망자와의 관 계		
	업무상 재해여 부	[] 대상 [] 비대상	재해보상금 수령여부	[] 수령 [] 미수령	※ 미지급 기간		
	제3자 가해 여 부	[] 있음 [] 없음	손해배상금 수령여부	[] 수령 [] 미수령	(개월) 년 월 ~ 년 월		
동순위 수급권자	번호	성명	주민등록번호	대표자 선정		※ 장애 표시	
				선정일자	서명 또는 인		
	①						
	②						
대리인	성명		주민등록번호				
	전화번호(자택)		휴대전화번호		수급권자와의 관계		
	주소						
	수급권자 확인			기관장 확인			
			(인)			(인)	

「국민연금법 시행규칙」 제24조에 따라 위와 같이 미지급 급여의 지급을 청구합니다.

년 월 일

청구인

(서명 또는 인)

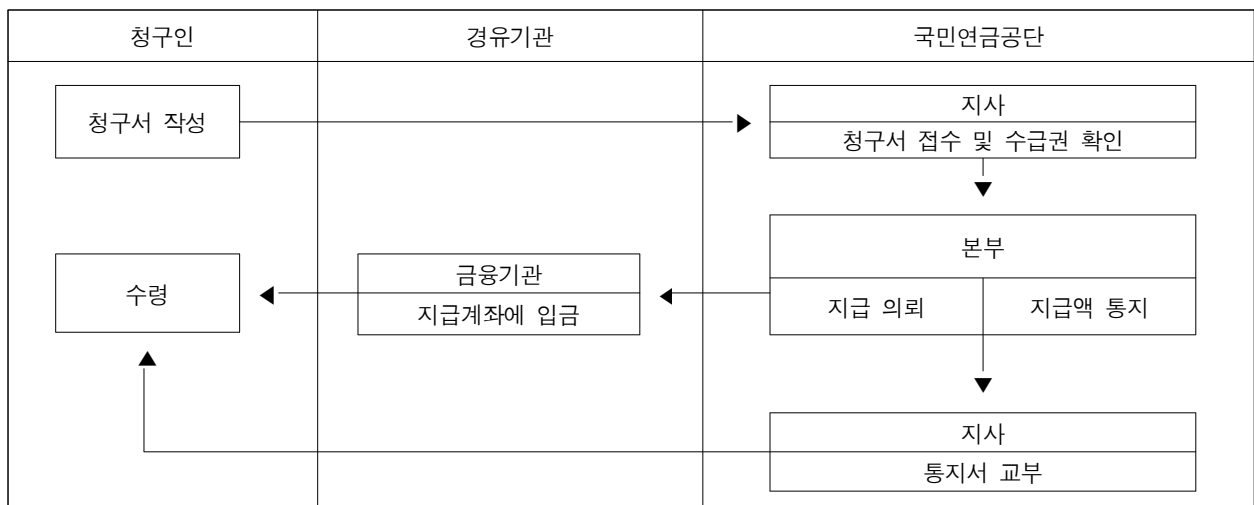
국민연금공단 이사장 귀하

청구인 제출서류	1. 주민등록증 등 청구인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 미지급 급여 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 청구하는 경우에만 해당합니다) 3. 가족관계증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 1부 4. 사망진단서 등 사망을 증명할 수 있는 서류 1부	수수료 없음
-------------	---	-----------

작성방법 및 유의사항

- 바탕색이 어두운 칸과 “※”로 표시된 칸은 청구인이 적지 않습니다.
- 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, “주소”란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자우편 주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- "급여액 결정·변경내역 수신방법"란에는 청구인이 희망하는 방법을 선택하여 []에 “√”표시를 합니다.
 ※ 급여액 결정·변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다. 이 경우 '휴대전화 등에 의한 전자전송'을 선택했으나 수신거부 등의 사유로 발송되지 않은 경우에는 문서로 발송됩니다.
- 지급계좌는 반드시 입출금이 가능한 계좌여야 합니다.
- 동순위 수급권자가 대표자를 선정한 경우에는 "대표자 선정"란에 서명 또는 날인합니다.
 가. 대표자를 선정하지 않은 경우에는 수급권자별로 청구해야 합니다.
 나. 동순위 수급권자가 미성년자인 경우에는 법정대리인이 서명 또는 날인합니다.
- "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.
 ※ “기관장 확인”란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.

처리절차



노령연금 []지급연기 []재지급 신청서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하시고, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (앞쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	30일
수급권자	성명	주민등록번호	
	전화번호(자택)	휴대전화번호	전자우편주소
	주소		
급여액 결정 · 변경내역 수신방법	[] 문서 [] 전자우편 [] 휴대전화 등에 의한 전자전송		
(재지급신청 시)지급계좌	일반계좌	금융기관	계좌번호
	전용계좌 (압류방지용)	금융기관	계좌번호
※ 전용계좌는 국민연금 급여 압류방지를 위해 금융기관에 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 입금한도인 월 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.			
신청내역	연기비율 [] 전부 [] 90% [] 80% [] 70% [] 60% [] 50%		
	지급연기 사유발생일: 년 월 일		
	재지급 사유발생일: 년 월 일		
대리인	성명	주민등록번호	
	전화번호(또는 휴대전화번호)	수급권자와의 관계	
	주소		
	수급권자 확인 (인)	기관장 확인 (인)	

「국민연금법 시행규칙」 제27조에 따라 노령연금의 []지급연기 []재지급을(를) 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

 **뒤쪽에 신청인 첨부서류가 있습니다.**

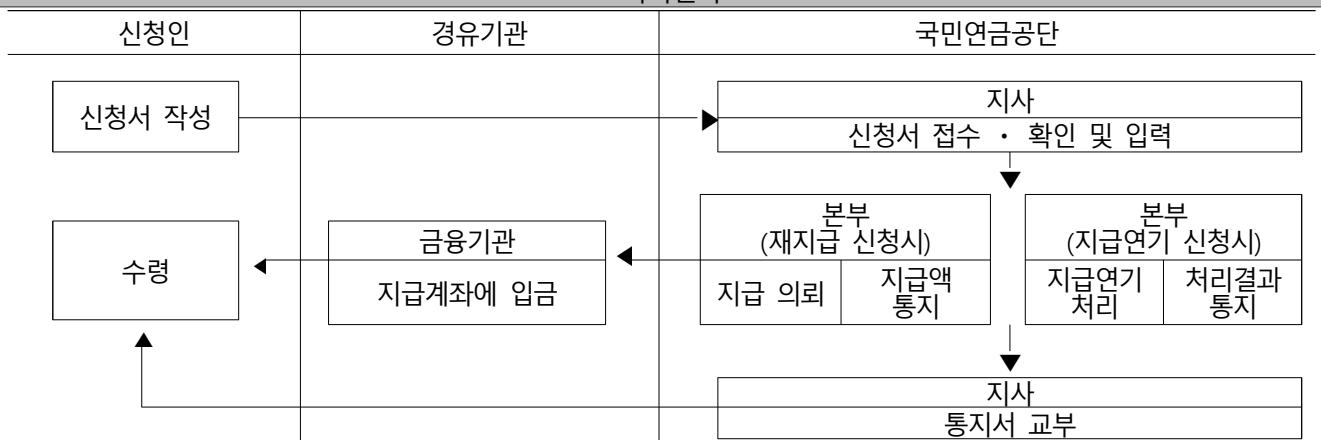
210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

신청인 첨부서류	1. 주민등록증 등 신청인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 신청하는 경우에만 해당합니다) 3. 혼인관계증명서에 대한 상세증명서 1부(주민등록번호를 포함하며, 연금의 재지급을 신청하는 경우에만 해당합니다) 4. 가족관계증명서에 대한 상세증명서 1부(주민등록번호를 포함하며, 연금의 재지급을 신청하는 경우로서 배우자 외의 부양가족연금을 지급할 대상자가 있는 경우에만 해당합니다)	수수료 없음
-------------	---	--------

작성방법 및 유의사항

- 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.
- 노령연금 지급의 연기를 신청하는 경우에는 "[]지급연기"에, 노령연금의 재지급을 신청하는 경우에는 "[]재지급"에 √표를 하고, 노령연금 지급의 연기와 재지급을 동시에 신청하는 경우에는 "[]지급연기"와 "[]재지급"에 모두 √표를 합니다.
- 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, "주소"란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자우편주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- "급여액 결정·변경내역 수신방법"란에는 신청인이 희망하는 방법을 선택하여 []에 "√"표시를 합니다.
※ 급여액 결정·변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다. 이 경우 '휴대전화 등에 의한 전자전송'을 선택했으나 수신거부 등의 사유로 발송되지 않은 경우에는 문서로 발송됩니다.
- "지급계좌"란은 연금의 재지급을 신청하는 경우에 작성하되, 반드시 입출금이 가능한 계좌여야 합니다.
- "신청내역"란은 아래에 따라 작성하십시오.
 - 연기비율: 본인의 노령연금액 중 지급연기를 희망하는 금액의 비율에 √표를 합니다.
 - 지급연기 사유발생일: 노령연금 지급을 청구하면서 연기를 신청하는 경우에는 "노령연금 지급사유발생일"부터 "지급을 청구하는 날(지급연기를 신청하는 날)"까지의 기간 중 희망하는 날을, 노령연금 수급 중 연기를 신청하는 경우에는 "지급연기를 신청하는 날"을 적으십시오.
 - 재지급 사유발생일: "재지급을 신청하는 날"부터 "출생연도별 노령연금 지급연령 도달일로부터 5년 경과일"까지의 기간 중 희망하는 날을 적으십시오.
※ 노령연금 지급의 연기를 신청하였으나 재지급 사유발생일을 기재하지 않은 경우의 재지급 사유발생일은 "출생연도별 노령연금 지급연령 도달일로부터 5년 경과일"이 됩니다.
- 지급연기를 신청하면 재지급 사유발생일이 속하는 달까지 노령연금이 지급되지 않으며 대신 재지급 사유발생일이 속하는 달의 다음 달부터 원래의 노령연금액에 가산금이 더해진 금액이 지급됩니다. 한편, 지급연기에 따른 노령연금액의 가산은 유족연금액 산정에는 반영되지 않습니다.

처리절차

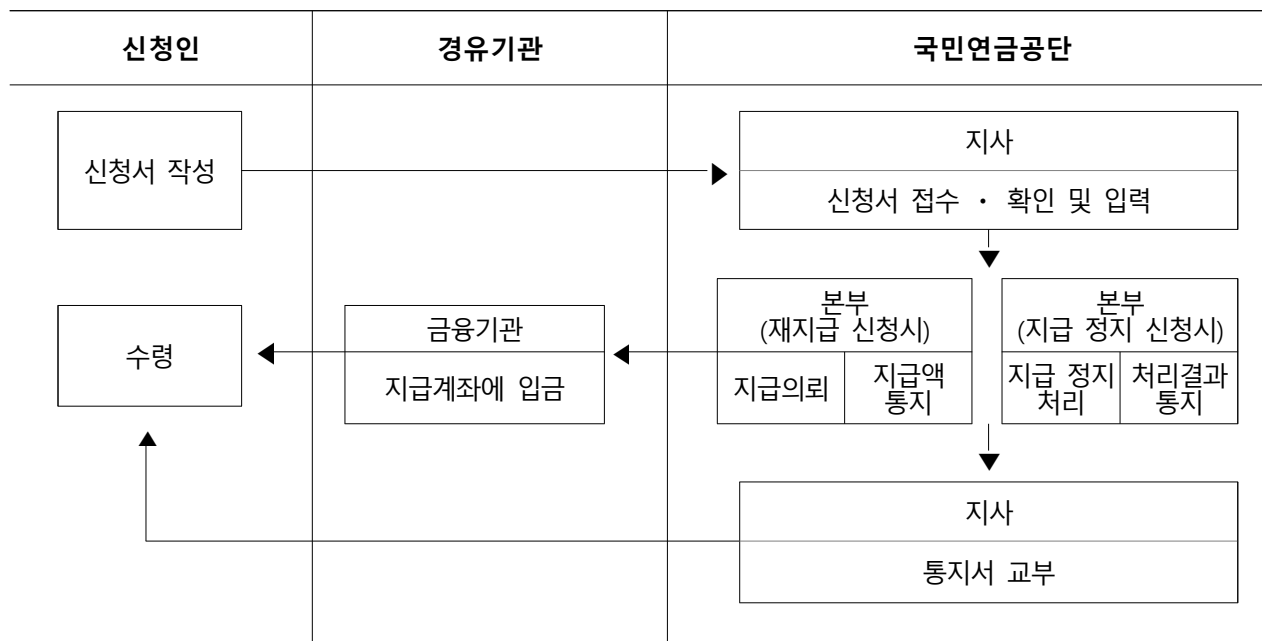


신청인 첨부서류	1. 주민등록증 등 신청인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 신청하는 경우에만 해당합니다) 3. 혼인관계증명서에 대한 상세증명서 1부(주민등록번호를 포함하며, 연금의 재지급을 신청하는 경우에만 해당합니다) 4. 가족관계증명서에 대한 상세증명서 1부(주민등록번호를 포함하며, 연금의 재지급을 신청하는 경우로서 배우자 외의 부양가족연금을 지급할 대상자가 있는 경우에만 해당합니다)	수수료 없음
-------------	---	-----------

작성방법 및 유의사항

- 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.
- 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, "주소"란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자우편주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- "급여액 결정·변경내역 수신방법"란에는 신청인이 희망하는 방법을 선택하여 []에 "✓"표시를 합니다.
 ※ 급여액 결정·변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다. 이 경우 '휴대전화 등에 의한 전자전송'을 선택했으나 수신거부 등의 사유로 발송되지 않은 경우에는 문서로 발송됩니다.
- 지급계좌는 연금의 재지급을 신청하는 경우에 작성하시되, 반드시 입출금이 가능한 계좌여야 합니다.

처리절차



장애연금액 변경 신청서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	30일
------	------	------	-----

수급권자	성명	주민등록번호	
	전화번호(자택)	휴대전화번호	
	주소		
	전자우편주소(e-mail)		

장애연금액 변경 사유	[] 장애의 중복 [] 장애의 악화 [] 장애의 호전		
	구체적 사유:		

급여액 결정·변경 내역 수신방법	[] 문서 [] 전자우편주소(e-mail) [] 휴대전화 등에 의한 전자전송		
----------------------	---	--	--

제3자 가해여부	손해배상 합의여부	배상금 수령여부	
[] 있음 [] 없음	[] 합의 [] 미합의	[] 수령(원) [] 미수령	

대리인	성명	주민등록번호	
	전화번호(자택)	휴대전화번호	수급권자와의 관계
	주소		
	수급권자 확인 (인)	기관장 확인 (인)	

「국민연금법 시행규칙」 제28조에 따라 위와 같이 장애연금액의 변경을 신청합니다.

신청인

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

국민건강보험 요양급여·의료급여·건강검진 내역 및 의료기관 자료 열람 등 동의서

본인은 장애연금 업무처리와 관련하여 담당 직원이 요양기관, 질병·부상의 발생일, 초진일 및 장애 정도 확인 등을 위하여 필요한 경우, 「국민건강보험법」 제41조 및 제52조에 따른 요양급여 및 건강검진에 관한 자료, 「의료급여법」 제7조 및 제14조에 따른 의료급여의 내용 및 건강검진에 관한 자료, 「의료법」 제21조에 따른 의료기관의 진료기록 등의 자료를 열람(발급신청)하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 관련 서류를 직접 제출해야 합니다.

신청인

(서명 또는 인)

심사 자료 열람(활용) 동의서

본인은 장애연금 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인등록 또는 장애 정도 조정을 위해 국민연금 공단에 제출된 심사 관련 자료를 열람(활용)하는 것에 동의합니다(「장애인복지법」에 따른 장애인 등록 또는 장애 정도 조정을 신청한 사람의 경우만 해당합니다).

* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 관련 서류를 직접 제출해야 합니다.

신청인

(서명 또는 인)

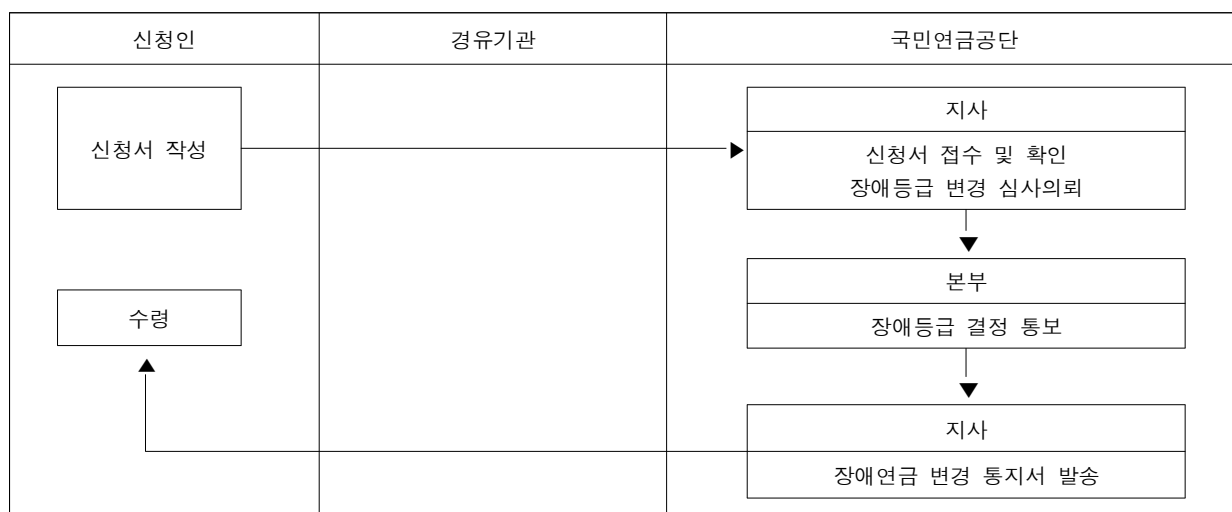
210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

신청인 제출서류	1. 주민등록증 등 청구인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 신청하는 경우에만 해당합니다) 3. 국민연금 장애심사용 진단서 1부(장애심사용 진단서 발급기관과 변경의 원인이 되는 장애에 대한 최초 진료기관이 다른 경우에는 최초 진료기관의 일반진단서 또는 의사소견서 1부를 추가합니다)		수수료 없음
개인정보 및 민감정보의 수집·활용에 대한 동의 내용	요양급여· 의료급여· 건강검진 내역 및 의료기관 자료열람 등	1. 개인정보의 수집·이용 목적: 「국민연금법」 제67조 및 제70조에 따른 장애심사(재심사 포함) 2. 수집·이용 항목 - 「국민건강보험법」에 따라 건강보험공단이 보유하고 있는 요양급여 및 건강검진에 관한 자료 - 「의료급여법」에 따라 건강보험공단이 보유하고 있는 의료급여의 내용 및 건강검진에 관한 자료 - 「의료법」에 따라 의료기관이 보유하고 있는 진료기록	
	심사자료 열람(활용)	1. 개인정보의 수집·이용 목적: 「국민연금법」 제67조 및 70조에 따른 장애심사(재심사 포함) 2. 수집·이용 항목 - 이름, 생년월일 - 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인 등록 및 장애 정도 조정을 위해 제출되어 공단이 보유하고 있는 자료 및 공단의 결정서	
	공통	1. 개인정보의 보유 및 이용기간 - 보유 및 이용기간: 준영구 - 보유근거: 정보주체(또는 대리인)의 동의	

작성방법 및 유의사항

- 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.
- 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, “주소”란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자우편 주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- "장애연금액 변경 사유"란에는 장애연금액의 변경을 신청하려는 사유를 선택하여 []에 “√” 표시를 하고, 구체적인 사유를 적습니다.
- "급여액 결정·변경내역 수신방법"란에는 신청인이 희망하는 방법을 선택하여 []에 “√” 표시를 합니다.
 ※ 급여액 결정·변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다. 이 경우 ‘휴대전화 등에 의한 전자전송’을 선택했으나 수신거부 등의 사유로 발송되지 않은 경우에는 문서로 발송됩니다.
- "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.
 ※ “기관장 확인”란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.
- "심사자료 열람(활용) 동의서"에 의해 수집된 정보를 통해 장애 상태의 변화가 확인될 경우 재심사 등을 통해 장애등급이 변경(상향 또는 하향)될 수 있습니다.

처리절차



유족연금 지급 정지 해제 신청서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바랍니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	즉시
수급권자	성명	주민등록번호	
	전화번호(주택)	휴대전화번호	
	주소		
	전자우편주소(e-mail)		
지급 정지 기간 중 연금을 받고 있는 자	성명	주민등록번호	
	전화번호(주택)	휴대전화번호	
	주소		
해제사유발생일	년 월 일		
신청 사유			
지급계좌	일반계좌	금융기관	계좌번호
	전용계좌(압류방지용)	금융기관	계좌번호
	※ 전용계좌는 국민연금 급여 압류방지를 위해 금융기관에 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 입금한도인 월 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.		
대리인	성명	주민등록번호	
	전화번호(주택)	휴대전화번호	수급권자와의 관계
	주소		
	수급권자 확인 (인)	기관장 확인 (인)	

「국민연금법 시행규칙」 제30조에 따라 위와 같이 유족연금 지급 정지 해제를 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

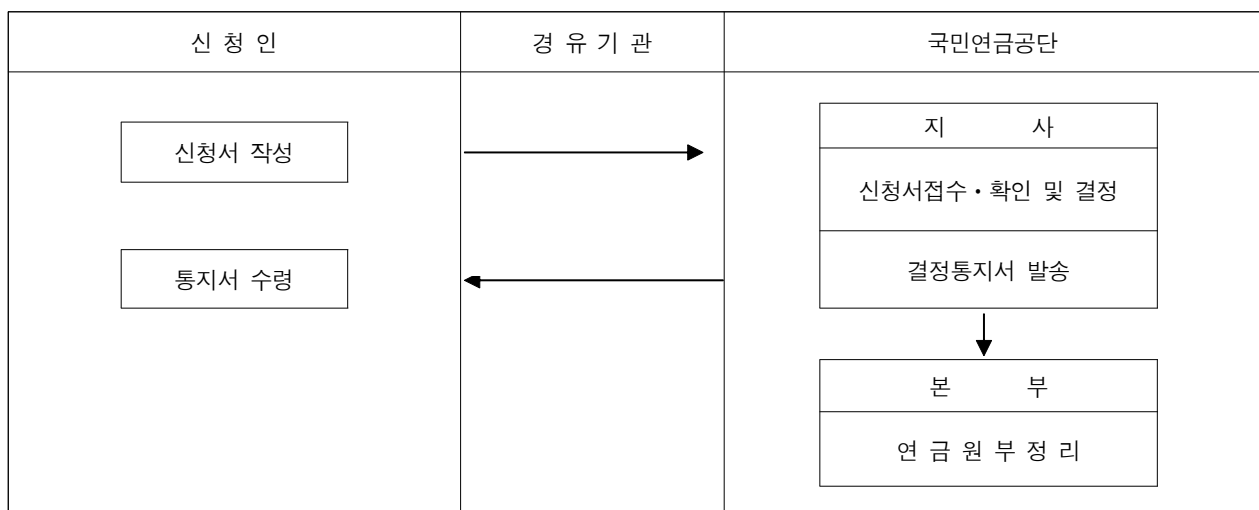
국민연금공단 이사장 귀하

신청인 제출서류	1. 주민등록증 등 신청인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 신청하는 경우에만 해당합니다)	수수료 없음
-------------	---	-----------

작성방법 및 유의사항

- 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.
 - 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, "주소" 란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자 우편주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
 - "신청사유"란은 육하원칙에 의해 상세히 기재 합니다.
 - "지급받고자 하는 금융기관(은행, 농협, 수협, 축협, 우체국 등)" 및 "계좌번호"는 입출금 가능 여부를 확인한 후 기재 합니다.
 - "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.
- ※ "기관장 확인"란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.

처리절차



수급권 소멸 신고서

※ 뒤 쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (앞 쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	7일
수급권자	성명	주민등록번호	
	전화번호(자택)	휴대전화번호	
	주소		
소멸사유	급여 종별	소멸사유 발생일	
	☐ 사망 ☐ 사망추정 ☐ 재혼 ☐ 입양 · 파양 ☐ 19세 도달(손자녀) ☐ 25세 도달(자녀)		
	☐ 장애 미해당 ☐ 태아 출생 ☐ 기타()		
사망추정 경 위			
신고인	성명	주민등록번호	
	전화번호(자택)	휴대전화번호	소멸자와의 관계
	주소		
대리인	성명	주민등록번호	
	전화번호(자택)	휴대전화번호	신고인과와의 관계
	주소		
	신고인 확인	기관장 확인	
	(인)	(인)	

「국민연금법 시행규칙」 제29조제1항에 따라 위와 같이 수급권 소멸 사실을 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

신고인 제출서류	1. 주민등록증 등 신고인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 신고하는 경우에만 해당합니다) 3. 사망 진단서 등 수급권의 소멸 사실을 증명할 수 있는 서류 1부	수수료 없음
-------------	---	-----------

작성방법 및 유의사항

1. 바탕색이 어두운 칸은 신고인이 적지 않습니다.
2. 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, "주소" 란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자 우편주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
3. "급여 종별"란은 수급권이 소멸되는 급여의 종류를 적습니다.
4. "소멸사유 발생일"란은 수급권이 소멸되는 사유의 발생일로서 사망일, 사망추정일, 재혼일, 입양일 등을 적습니다.
※ 사망추정일은 사고가 발생한 날 또는 행방불명된 날을 말합니다.
5. "소멸사유"란에 열거된 사유 중 해당란에 "√"표시를 하시고, 소멸사유가 '기타'인 경우에는 그 내용을 적습니다.
6. "사망추정 경위"란은 소멸사유가 사망추정에 해당하는 경우에만 육하원칙에 의하여 상세히 적습니다.
7. "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.
※ "기관장 확인"란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.

처 리 절 차

신고서 작성

신고인



신고서 접수·확인 및 입력

처 리 기 관
(국민연금공단 지사)

연 금 원 부 정 리

처 리 기 관
(국민연금공단 본부)

유족연금 수급권 변경 신고서

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(앞 쪽)

접수번호		접수일시		처리기간		30일	
수급권자 (대표자)	성명			주민등록번호			
	전화번호(자택)			휴대전화번호			
	주소						
	전자우편주소(e-mail)						
	사망자(정지 대상자)와의 관계		동순위 수급권자	[] 단독 [] 동순위자(명)	대표자 선정여부	[] 선정 [] 미선정	
급여액 결정·변경내역 수신방법		[] 문서 [] 전자우편주소(e-mail) [] 휴대전화 등에 의한 전자전송					
지급계좌	일반계좌		금융기관		계좌번호		
	전용계좌(압류방지용)		금융기관		계좌번호		
	※ 전용계좌는 국민연금 급여 압류방지를 위해 금융기관에서 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 입금한도인 월 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.						
수급권이 소멸(정지) 되는 자	성명		주민등록번호		※ 미지급급여		[] 해당 [] 미해당
	전화번호(자택)		휴대전화번호				
	주소						
	소멸 (정지)사유		소멸(정지)일		변경사유 발생일		
급여액 조정사항	업무상 재해여부	[] 대상 [] 비대상	재해보상금 수령여부		[] 수령 [] 미수령		
	제3자 가해여부	[] 있음 [] 없음	손해배상금 수령여부		[] 수령 [] 미수령		
부양가족연금 지급 대상자	번호	성명	주민등록번호		수급권자와의 관계		※ 장애 표시
	①						
	②						
동순위 수급권자	번호	성명	주민등록번호		대표자 선정 선정일자 서명 또는 인		※ 장애 표시
	①						
	②						
※ 급여 선택	발생급여 (발생일)	① (/ /)	② (/ /)	③ (/ /)	선택급여 (발생일)	(/ /)	
대리인	성명		주민등록번호				
	전화번호(자택)		휴대전화번호		수급권자와의 관계		
	주소						
	수급권자 확인 (서명 또는 인)			기관장 확인 (서명 또는 인)			

「국민연금법 시행규칙」 제29조제2항에 따라 위와 같이 변경 사실을 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

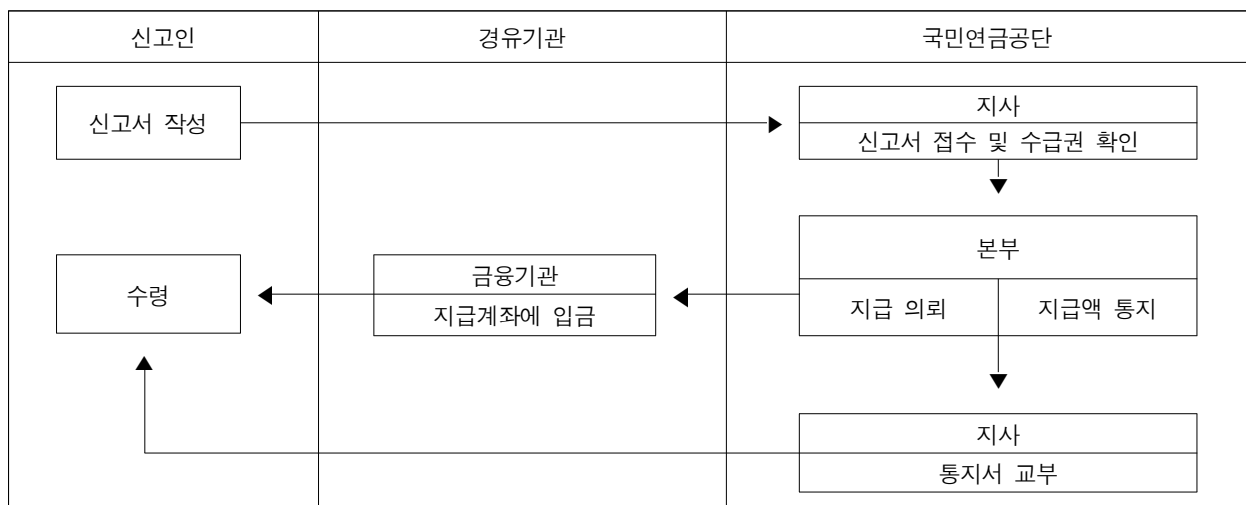
국민연금공단 이사장 귀하

신고인 제출서류	1. 주민등록증 등 신고인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 유족연금 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 신고하는 경우에만 해당합니다) 3. 가족관계증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 1부 4. 사망 진단서, 소재 불명 증명 서류 등 수급권의 변경 사실을 증명할 수 있는 서류 1부	수수료 없음
-------------	---	-----------

작성방법 및 유의사항

- 바탕색이 어두운 칸과 “※”로 표시된 **난은 신고인**이 적지 않습니다.
- 수급권자의** 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, “주소”란에는 주민등록표에 **적힌 주소**를 적습니다. 전자 우편주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- “급여액 결정·변경내역 수신방법”란에는 **신고인**이 희망하는 방법을 선택하여 []에 “√” 표시를 합니다.
 ※ 급여액 결정·변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경 하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다. 이 경우 ‘휴대전화 등에 의한 전자전송’을 선택했으나 **수신 거부** 등의 사유로 발송되지 않은 경우에는 문서로 발송됩니다.
- 지급계좌는 반드시 입출금이 가능한 **계좌**여야 합니다.
- “부양가족연금 지급 대상자”란에는 수급권자에 의하여 생계를 유지하고 있는 사람 중에서 다음 **각 목**에 해당하는 사람을 적습니다. 다만, **다음 각 목**의 사람이 국민연금이나 다른 공적연금의 수급권자인 경우에는 **지급대상에서** 제외됩니다(「국민연금법」 제52조제3항).
 가. 가입자 또는 가입자였던 자의 배우자
 나. 가입자 또는 가입자였던 자의 19세 미만이거나 장애등급 2급 이상 또는 「장애인복지법 시행규칙」 별표 1에 따른 **장애**의 정도가 심한 장애인에 해당하는 자녀(배우자가 혼인 전에 얻은 자녀를 포함합니다)
 다. 가입자 또는 가입자였던 자의 60세 이상이거나 장애등급 2급 이상 또는 「장애인복지법 시행규칙」 별표 1에 따른 장애의 정도가 심한 장애인에 해당하는 부모(부 또는 모의 배우자, 배우자의 부모를 포함합니다)
- 동순위 수급권자가 대표자를 선정한 경우 “대표자 선정”란에 서명 또는 날인합니다.
 가. 대표자를 선정하지 않은 경우에는 수급권자별로 신고해야 합니다.
 나. 동순위 수급권자가 미성년자인 경우에는 법정대리인이 서명 또는 날인합니다.
- “선택급여”란은 「국민연금법 시행규칙」 제25조에 따른 급여 선택의 신고를 해야 하는 경우에 급여의 종류 및 발생일을 적습니다.
- “대리인”란은 수급권자의 해외체류, **수감 등으로** 대리인이 청구하는 경우에 **적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인** **계좌로** 지급받는 경우에는 **기관장의 확인도** 받아야 합니다.
 ※ “**기관장 확인**”란의 **기관장**은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.

처리절차



[]반환일시금 []사망일시금 지급 청구서

※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고해 주시기 바라며, “[]”에는 해당되는 곳에 “√”표를 합니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일시				처리기간	30일
수급권자 (대표자)	성명		주민등록번호			
	전화번호(자택)		휴대전화번호			
	주소					
	전자우편주소					
	가입자(사망자) 와의 관계		동순위 수급권자	[] 단독 [] 동순위자(명)	대표자 선정여부	[] 선정 [] 미선정
급여액 결정· 변경내역 수신 방법	[] 문서 [] 전자우편주소 [] 휴대전화 등에 의한 전자전송					
가입자(사망자)	성명		주민등록번호		사망일	
지급계좌	일반계좌		금융기관		계좌번호	
	전용계좌(압류방지용)		금융기관		계좌번호	
	※ 전용계좌는 국민연금 급여의 압류방지를 위해 금융기관에 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 임금한도인 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.					
※ 지급사유		※ 지급사유발생일		※ 장애표시	[] 해당 [] 미해당	※ 미지급급여
					[] 해당 [] 미해당	
동순위	번호	성명	주민등록번호	대표자 선정 선정일자 서명 또는 인		※ 장애 표시
수급권자	①					
	②					
외국연금 가입기간	[]없음 []있음 (국가명 / 가입기간:	/)				
외국 거주기간	[]없음 []있음 (국가명 / 거주기간:	/)				
※ 급여 선택	발생급여	①	②	③	선택급여	
	(발생일)	(/ /)	(/ /)	(/ /)	(발생일)	(/ /)
대리인	성명		주민등록번호			
	전화번호(자택)		휴대전화번호		수급권자와의 관계	
	주소					
	수급권자 확인			(인)	기관장 확인	
(인)						

「국민연금법 시행규칙」 제31조에 따라 위와 같이 []반환일시금 []사망일시금의 지급을 청구합니다.

년 월 일

청구인

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

청구시 확인사항

- 본인은 반환일시금을 지급받으면 「국민연금법」에 따른 노령연금, 장애연금, 유족연금 또는 사회보장협정에 의한 합산급여를 지급받을 수 없게 된다는 사실을 알고 있음에도 불구하고 반환일시금을 청구하고자 합니다.
- 직역연금 가입이력이 있는 경우, 반환일시금(60세 도달)을 지급받으면 국민연금과 직역연금간 연계 신청(공적연금 연계)을 할 수 없게 된다는 사실을 알고 있음에도 불구하고 반환일시금을 청구하고자 합니다.
- 출산(입양) 또는 군복무로 인해 국민연금 가입기간이 추가 산입되어 가입기간이 120개월 이상인 경우 「국민연금법」 제61조에 따라 국민연금 노령연금 지급대상이 됨을 안내받았습니다.

청구인

(서명 또는 인)

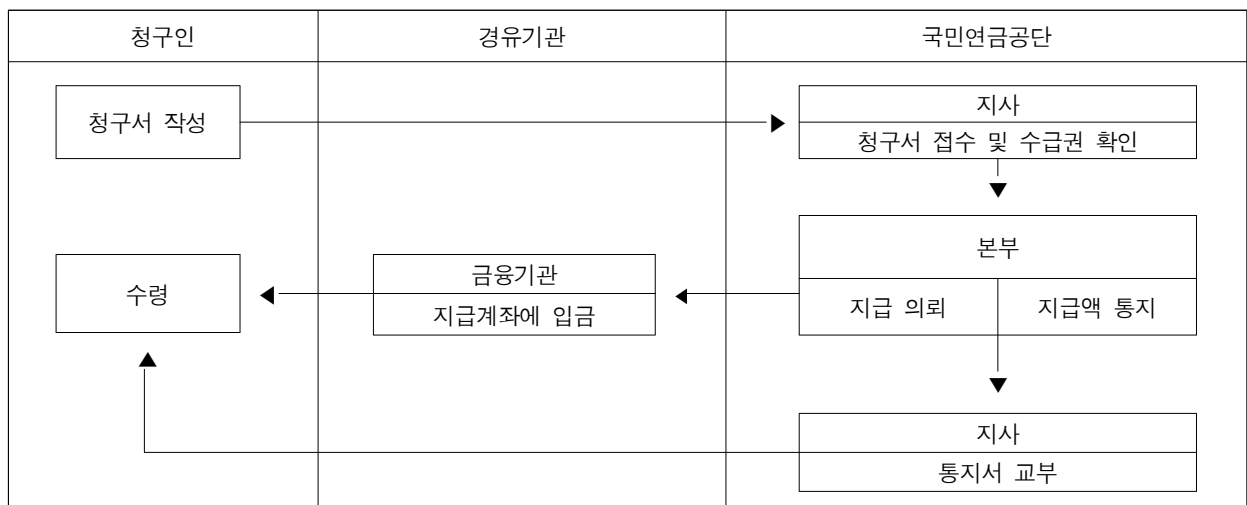
210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

청구인 제출서류	1. 주민등록증 등 청구인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 반환일시금 수급권자나 사망일시금 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 청구하는 경우에만 해당합니다) 3. 가족관계증명서에 대한 상세증명서 1부(주민등록번호를 포함하며, 가입자 또는 가입자였던 자의 사망에 따른 급여를 청구하는 경우에만 해당합니다) 4. 사망 진단서 등 사망을 증명할 수 있는 서류 1부(가입자이거나 가입자였던 자의 사망에 따른 급여를 청구하는 경우에만 해당합니다) 5. 기본증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 또는 국적상실 사실증명서 1부(국적상실로 인하여 청구하는 경우에만 해당합니다) 6. 「해외이주법」 제6조 및 같은 법 시행령 제5조에 따른 해외이주신고 확인서 1부(국외 이주로 인하여 청구하는 경우에만 해당합니다)	수수료 없음
-------------	--	-----------

작성방법 및 유의사항

- 바탕색이 어두운 칸과 “※”로 표시된 난은 청구인이 적지 않습니다.
- 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, “주소”란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자우편 주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- "급여액 결정·변경내역 수신방법"란에는 청구인이 희망하는 방법을 선택하여 []에 “√” 표시를 합니다.
 ※ 급여액 결정·변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제11항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다. 이 경우 ‘휴대전화 등에 의한 전자전송’을 선택했으나 수신거부 등의 사유로 발송되지 않은 경우에는 문서로 발송됩니다.
- 지급계좌는 반드시 입출금이 가능한 계좌여야 합니다.
- 동순위 수급권자가 대표자를 선정한 경우 "대표자 선정"란에 서명 또는 날인합니다.
 가. 대표자를 선정하지 않은 경우에는 수급권자별로 청구해야 합니다.
 나. 동순위 수급권자가 미성년자인 경우에는 법정대리인이 서명 또는 날인합니다.
- 외국연금에 가입하거나 외국에 거주한 사실이 있는 경우에는 사회보장협정이나 외국연금제도에 따른 급여수급권이 발생할 수 있으므로 상담 후 청구하시기 바랍니다.
- "선택급여"란은 「국민연금법 시행규칙」 제25조에 따른 급여 선택의 신고를 해야 하는 경우에 급여의 종류 및 발생일을 적습니다.
- "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.
 ※ "기관장 확인"란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.

처리절차



소득이 있는 업무 종사·종사종단 신고서

※ 색상이 어두운 난은 신고인이 적지 않습니다.

(앞쪽)

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호	접수일시	처리기간	즉시
수급권자	성명	주민등록번호	
	전화번호(자택)	휴대전화번호	
	주소		
	전자우편주소(e-mail)		
급여종별	[] 노령연금 [] 조기노령연금 [] 유족연금		
소득내역	소득이 있는 업무 종사 시작일	년	월 일
	소득이 있는 업무 종사 종단일	년	월 일
	종사업종	[] 사업 (부동산임대소득 포함) [] 근로	
		※ (세부사항 기재) 사 업 장 명 칭 : 업 태 : 사업자등록번호 :	
		월평균 소득금액 [{사업소득금액(부동산임대소득 포함) + 근로소득금액} / 당해 연도 종사월수]	원
대리인	성명	주민등록번호	
	전화번호(자택)	휴대전화번호	수급권자와의 관계
	주소		
	수급권자 확인 (인)	기관장 확인 (인)	

「국민연금법 시행규칙」 제26조제1항 및 제2항에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

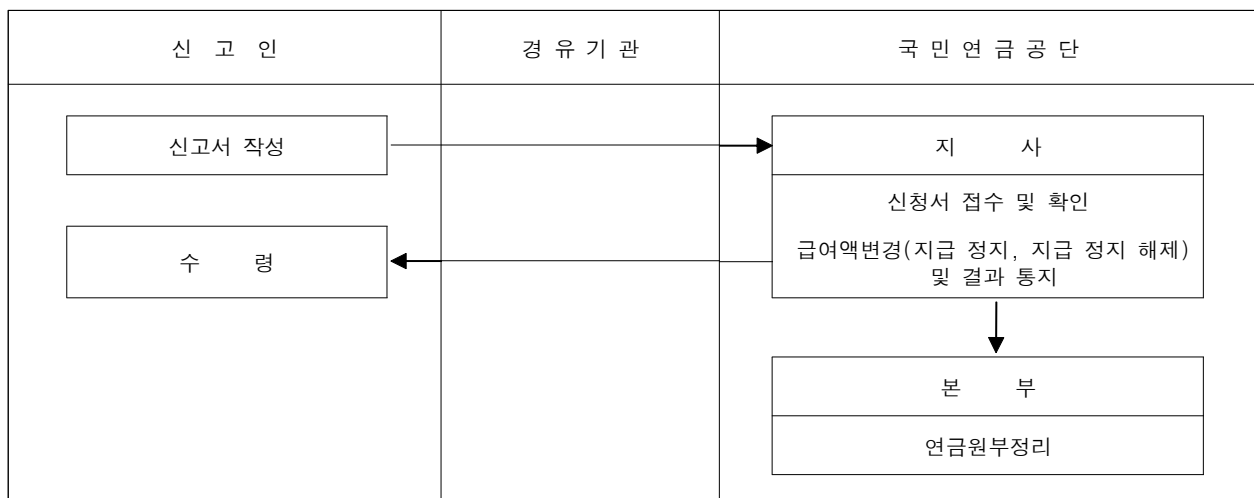
첨부서류	1. 소득을 확인할 수 있는 서류 1부 가. 사업소득(부동산임대소득 포함)금액을 확인할 수 있는 서류 : 소득금액증명(국세청 규정 서식) 등 나. 근로소득금액을 확인할 수 있는 서류 : 근로소득원천징수영수증(「소득세법 시행규칙」 별지 제24호서식) 등 2. 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 신고하는 경우에만 해당합니다)	수수료 없음
------	--	-----------

작성방법 및 유의사항

1. 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, "주소"란에는 주민등록표에 **적힌 주소**를 적습니다. 전자우편 주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
2. "소득이 있는 업무 종사 시작일"란에는 {사업소득(부동산임대소득 포함)금액 + 근로소득금액}을 당해 연도 종사월수로 나눈 금액이 「국민연금법」 제51조제1항제1호에 따라 산정한 금액을 초과하는 소득이 있는 업무를 시작한 날을 적습니다.
3. "소득이 있는 업무 종사 중단일"란에는 해당 업무에 종사하지 않게 된 날을 적습니다.
4. "종사업종"란은 구체적으로 적되, 근로소득자인 경우에는 사업장 명칭만 적어도 됩니다.
5. "월평균 소득금액"란에는 {사업소득(부동산임대소득 포함)금액 + 근로소득금액}을 당해 연도 종사월수로 나눈 금액을 적습니다.
6. "대리인"란은 수급권자의 해외체류, **수감 등으로** 대리인이 청구하는 경우에 **적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.**

※ "기관장 확인"란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.

처리절차



수급권자 내용변경 신고서

※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고해 주시기 바라며, “[]”에는 해당되는 곳에 “√”표를 합니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	즉시		
수급권자	성명	주민등록번호			
	전화번호(자택)	휴대전화번호			
	주소				
	전자우편주소				
급여종류	☐ 노령연금 ☐ 조기노령연금 ☐ 특례노령연금 ☐ 분할연금 ☐ 장애연금 ☐ 유족연금 ☐ 반환일시금 ☐ 사망일시금				
수급권자 내용변경	변경항목	변경 전	변경 후	변경 일자	
				년 월 일	
				년 월 일	
				년 월 일	
				년 월 일	
부양가족연금	성명	주민등록번호	수급권자와의 관계	사유발생일 (YYYY.MM.DD)	변경 내용
계산 대상자					
내용변경					
대리인	성명	주민등록번호			
	전화번호(자택)	휴대전화번호		수급권자와의 관계	
	주소				
	수급권자 확인	(인)	기관장 확인	(인)	

「국민연금법 시행규칙」 제52조에 따라 위와 같이 변경 사실을 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

신고인 제출서류	1. 주민등록증 등 신고인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다) 2. 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 신고하는 경우에만 해당합니다) 3. 내용변경 등의 사실을 증명할 수 있는 서류 1부 <성명, 주민등록번호 또는 주소가 변경된 경우> - 기본증명서에 대한 상세증명서 1부(주민등록번호를 포함합니다) - 주민등록표 등본 1부(공단에서 주소변경 사실을 확인할 수 없는 경우) <전화번호가 변경된 경우> - 제출서류 없음 <부양가족연금계산대상자가 변경된 경우> - 가족관계증명서, 기본증명서, 혼인관계증명서, 입양관계증명서 또는 친양자입양관계증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함하며, 태아의 출생, 사망, 이혼 또는 입양, 파양한 경우에는 그 사실이 등재된 것을 말합니다) 1부 <수급권자가 국외체류 사유로 인하여 일정 범위의 친족인 대리인을 통하여 급여를 지급받으려는 경우> - 임의위임장 1부 - 배우자, 직계존비속, 형제자매, 배우자의 부모 또는 형제자매, 형제자매의 배우자, 직계비속의 배우자임을 증명할 수 있는 가족관계증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 1부	수수료 없음
-------------	---	-----------

유의사항 및 작성방법

- 바탕색이 어두운 칸은 신고인이 적지 않습니다.
- 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호는 반드시 적어야 하며, "주소"란에는 주민등록표에 적힌 주소를 적습니다. 전자우편 주소(e-mail) 기재는 선택사항입니다.
- "변경항목"란은 "수급권자"란의 항목 중 변경되는 항목(예: 성명, 주소)을 기재합니다.
- "변경 전" 및 "변경 후"란은 변경 전후의 내용을 정확히 기재해야 합니다.
- "변경일자"란은 변경된 일자를 기재합니다.
- "지급받으려는 금융기관(은행, 농협, 수협, 축협, 우체국 등)" 및 "계좌번호"는 입출금 가능 여부를 확인한 후 기재해야 합니다.
- "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적고, 수급권자의 확인을 받아야 하며, 대리인 계좌로 지급받는 경우에는 기관장의 확인도 받아야 합니다.

※ "기관장 확인"란의 기관장은 재외공관장, 교도소장 등을 말합니다.

처리절차

신 고 인	경 유 기 관	국민연금공단
신고서 작성 통지서 수령	→ ←	지 사 신고서접수·확인 및 결정 금액변경통지서 발송 ↓ 본 부 연금원부정리

신 · 구조문대비표

현	행	개	정	안
제2조(기준소득월액의 변경 신청)	제2조(기준소득월액의 변경 신청)	제2조(기준소득월액의 변경 신청)		
① 「국민연금법 시행령」(이하 “영”이라 한다) 제7조제3항 및 제9조제5항에 따라 기준소득월액의 변경을 신청하려는 자는 다음 각 호의 구분에 따른 서류를 국민연금공단(이하 “공단”이라 한다)에 제출하여야 한다.	① ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----.	① ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----.		
1. · 2. (생 략)	1. · 2. (현행과 같음)	1. · 2. (현행과 같음)		
3. 사업장가입자 사용자의 경우: 별지 제2호의2서식의 국민연금 사업장가입자 <u>기준소득월액 변경신청서</u>	3. ----- ----- ----- <u>기준소득월액 특례</u> ---	3. ----- ----- ----- <u>기준소득월액 특례</u> ---		
② (생 략)	② (현행과 같음)	② (현행과 같음)		
제3조(당연적용사업장 해당 신고)	제3조(당연적용사업장 해당 신고)	제3조(당연적용사업장 해당 신고)		
「국민연금법」(이하 “법”이라 한다) 제8조제1항 및 영 제19조제1항에 해당되는 당연적용사업장(이하 “당연적용사업장”이라 한다)의 사용자는 법 제21조제1항에 따라 당연적용사업장이 된 날이 속하는 달의 다음 달 15일까지 별지 제3호서식의 당연적용사업장 <u>해당신고서</u> 및	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- <u>해당신고서</u> -----	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- <u>해당신고서</u> -----		

<u>통장 사본 1부(자동이체를 신청하는 경우만 해당합니다)</u>를 공단에 제출하여야 한다. 이 경우 공단은 「전자정부법」 제36조 제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 사업자등록증 및 법인 등기사항증명서를 확인하여야 하며, 신고인이 사업자등록증을 확인하는 것에 동의하지 아니하는 경우에는 그 사본을 첨부하도록 하여야 한다.	----- ----- -----. ----- ----- ----- ----- ----- -----.
--	--