<작성 예시> 파란색으로 작성된 정보가 적으면 됩니다. <Example> just write down blue out information.

전자고지 서비스 신규 · 변경 · 철회 신청서

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

접수번호	접수일	처리기간 3일

<table>
<tr><td rowspan="9">사업장가입자
(직장가입자)
보험료

[ ]신규
[ ]변경
[ ]해지</td><td rowspan="4">사업장</td><td>사업장관리번호</td><td colspan="2">단위사업장기호(또는 회계코드)</td><td>차수</td></tr>
<tr><td>명칭</td><td>사업자등록번호</td><td colspan="2">사용자 성명</td></tr>
<tr><td colspan="4">주소</td></tr>
<tr><td colspan="2">연락처 (휴대전화번호)</td><td colspan="2">전자우편주소</td></tr>
<tr><td>신청보험</td><td colspan="4">[ ] 전체 [ ] 건강보험 [ ] 국민연금 [ ] 고용보험 [ ] 산재보험</td></tr>
<tr><td>고지방법</td><td colspan="4">[ ] 전자우편 [ ] 휴대전화 [ ] 전자문서교환시스템 [ ] 인터넷홈페이지(사회보험통합징수포털)</td></tr>
<tr><td colspan="2">수신처
(전자우편주소, 휴대전화번호
또는 아이디 등)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>수신자</td><td>성명</td><td colspan="3">주민등록번호</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="8">지역가입자 등
보험료

[√]신규
[ ]변경
[ ]해지</td><td rowspan="3">가입자</td><td>성명 김 돌 봄</td><td colspan="2">주민등록번호 810101—1000000</td></tr>
<tr><td colspan="3">주소</td></tr>
<tr><td>연락처</td><td>(휴대전화번호)
010—0000—0000</td><td>전자우편주소
abcd@care.com</td></tr>
<tr><td>신청보험</td><td colspan="3">[ ] 전체 [√] 건강보험 [ ] 국민연금</td></tr>
<tr><td>고지방법</td><td colspan="3">[√] 전자우편 [ ] 휴대전화 [ ] 인터넷홈페이지(사회보험통합징수포털)</td></tr>
<tr><td colspan="2">수신처
(전자우편주소, 휴대전화번호,
아이디 등)</td><td colspan="2">abcd@care.com</td></tr>
<tr><td>수신자</td><td>성명</td><td colspan="2">주민등록번호</td></tr>
</table>

위와 같이 전자고지 서비스 이용을 신청(변경 또는 철회)합니다.

2018 년 5 월 18 일

신청인(대표자) 김 돌 봄 (서명 또는 인)

국민건강보험공단 ○○지사장 귀하

210㎜× 297㎜[백상지 80g/㎡]