

## 1. 개정이유

보험료 부과체계의 형평성 제고를 위해 지난 2017년 국회에서 여야간 합의를 통해 통과된 보험료 부과체계 2단계 개편안의 주요 내용을 시행규칙에 반영하여 가입자가 소득과 재산에 비례하여 적정한 보험료를 부담할 수 있도록 하고, 수급자 및 준 요양기관 등이 요양비 지급청구를 전산으로도 할 수 있도록 하여 요양비 청구서류를 간소화 함

## 2. 주요내용

가. 준요양기관의 요양비 급여 청구에 관한 규정(안 제23조 등)

- 1) 수급자 및 준요양기관 등이 요양비 지급청구 시 서면 청구로만 가능하던 요양비 청구방식이 전산청구도 병행할 수 있도록 시스템이 마련됨에 따라 요양비 청구서류 간소화 및 전산청구 활성화를 위해 요양비 청구 시 제출하는 서류를 간소화하고 위임장의 위임기간을 연장함
- 2) 요양기관이 의약품 등을 처방하는 서류인 처방전과 준요양기관에 서의 요양비 의료기기 및 소모성재료 등을 구입(대여)하기 위한 서류인 처방전의 용어가 혼동되므로 요양비의 의료기기 등 구입(대여)를 위한 서류의 명칭을 요양비처방전으로 변경함

나. 장애인보조기기에 대한 보험급여기준 등 고시 위임(안 제26조)

- 1) 장애인보조기기에 대한 품목별 급여대상의 범위, 급여절차 및 방법 등을 고시로 위임하여 급여기준 및 절차 등을 알기 쉽게 정비하고 급여확대 등 제도개선 시 시행의 신속성을 도모하고자 함

- 2) 별표 및 별지를 폐지하여 고시로 위임(별표7, 별지 제21호서식, 별지 제21호의2서식, 별지 제22호서식, 별지 제22호의2서식, 별지 제22호의3서식, 별지 제22호의4서식, 별지 제23호서식, 별지 제24호서식)

다. 직장가입자 보수월액 보험료 산정방법 개정(안 제44조)

- 1) 직장가입자의 보수월액(보수외 소득) 보험료의 부과기준이 되는 소득 중 영 제41조제1항제4호(근로소득) 및 제5호의 소득(연금소득)의 산정비율을 현행 30%에서 50%로 상향하여 가입자의 소득반영 비율을 높임으로써 형평성 있는 보험료 부담이 이루어지도록 함
- 2) 소득세법 조항의 개정(제21조 제2항을 동조 제3항으로 개정)에 따라 이를 인용하는 규정을 개정함

라. 전자고지 대상 확대(안 제49조)

전자고지를 할 수 있는 방법을 전자우편, 휴대전화번호, 전자문서교환 시스템, 인터넷 홈페이지로 한정하였던 것을 그밖에 공단이 관리·운영하는 정보통신망을 추가로 규정하여 다양한 플랫폼을 통한 전자고지가 가능하도록 함

마. 피부양자 자격의 인정기준 중 소득 요건 변경(안 별표1의 2)

피부양자 인정기준 중 소득기준은 연 3,400만원에서 2,000만원으로 하향 조정하여 소득이 있는 피부양자는 보험료를 납부하도록 함

바. 타법 개정에 따른 별지 서식 개정(별지 1호서식 등)

「국민연금법」, 「고용보험법」, 「의료법」, 「정신건강증진 및 정신 질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 등 타법 및 하위법령 개정에 따른 용어 변경 등을 서식에 반영하여 별지 서식을 정비함

### 3. 참고사항

가. 관계법령 : 생략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : 해당 없음

라. 기 타 : 신·구조문대비표, 별첨

## 국민건강보험법 시행규칙 일부개정령안

국민건강보험법 시행규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제23조제1항제2호 중 “처방전”을 “요양비처방전(의사의 소견, 처방기간 등이 기재된 서류로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 서류를 말한다. 이하 같다)”으로 한다.

제23조제1항 제3호부터 제7호까지 중 “처방전”을 각각 “요양비처방전”으로 하며, 같은 조 제3항 각 호 외의 부분 본문 중 “제출해야”를 “방문·우편 또는 공단이 정하는 정보통신망을 이용하여 제출해야”로 하고, 같은 항 각 호 외의 부분 단서를 삭제하며, 같은 항 제2호가목, 같은 항 제3호가목, 같은 항 제4호가목, 같은 항 제5호가목 및 같은 항 제6호가목 중 “처방전”을 각각 “요양비처방전”으로 하고, 같은 조 제4항 각 호 외의 부분 중 “제출”을 “제3항의 방법으로 제출”로 하며, 같은 항 제4호를 삭제한다.

제23조제5항 및 제6항을 각각 다음과 같이 하며, 같은 조 제7항을 제9항으로 하고, 같은 조에 제7항 및 제8항을 각각 다음과 같이 신설하며, 같은 조 제9항(중전의 제7항) 중 “제6항”을 “제8항”으로 한다.

- ⑤ 가입자·피부양자 및 준요양기관은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제3항 및 제4항에도 불구하고 요양비처방전 제출을 생

략할 수 있다.

1. 가입자·피부양자에게 요양비처방전(제1항제2호의 처방전은 제외한다)을 발급한 의사가 그 요양비처방전을 공단이 정하는 정보통신망에 등록하고, 공단이 그 사실을 해당 가입자·피부양자에게 공단이 정하는 바에 따라 통보한 경우

2. 제1항제3호·제6호·제7호에 해당하여 요양비를 지급받은 사람이 같은 종류의 요양비를 지급받으려는 경우로서 이미 제출한 요양비처방전의 처방기간이 지나지 않은 경우

⑥ 공단은 제3항 또는 제4항에 따라 서류를 제출받으면 그 제출받은 날부터 40일(제3항에 따른 정보통신망으로 제출받은 경우에는 15일로 한다) 이내에 그 내용의 적정성을 확인한 후 요양비를 지급해야 한다. 다만, 그 기간 내에 적정성을 확인할 수 없는 등 부득이한 사유가 있으면 해당 기간 후 30일 이내에 지급할 수 있다.

⑦ 공단은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 준요양기관에서 요양이 실시된 경우의 요양비에 대해서는 심사평가원의 심사를 거쳐 지급해야 한다.

1. 법 제42조제1항 후단에 따라 요양기관에서 제외된 의료기관 등

2. 법 제98조제1항에 따라 업무정지 중인 요양기관

⑧ 요양비로 지급하는 금액은 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액으로 한다.

제26조를 다음과 같이 한다.

제26조(장애인 보조기기에 대한 보험급여) ① 공단은 보건복지부장관이

품목별로 정하여 고시하는 보조기기(「장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률」 제3조제2호에 따른 보조기기를 말하며, 보조기기의 소모품을 포함한다. 이하 “보조기기”라 한다)를 구입한 가입자·피부양자(「장애인복지법」에 따라 등록된 장애인에 한정한다)가 보건복지부장관이 정하여 고시하는 절차·방법에 따라 청구하는 경우(법 제51조제2항 전단에 따라 청구하는 경우를 포함한다)에는 그 구입에 든 비용의 전부 또는 일부에 상당하는 금액을 보험급여로 지급한다. 이 경우 지급하는 금액은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

② 공단은 제1항에 따른 보조기기에 대한 보험급여 지급 청구를 받으면 지체 없이 등록 장애인 해당 여부, 구입 비용, 보조기기 판매자에 대한 위임 여부(법 제51조제2항 전단에 따른 청구에 한정한다) 등 지급의 적정성을 확인한 후 해당 가입자·피부양자(법 제51조제2항 전단에 따른 청구의 경우에는 보조기기 판매자로 한다)에게 보험급여를 지급해야 한다.

③ 제1항 및 제2항에서 정한 사항 외에 보조기기에 대한 보험급여 지급 절차·방법, 그 밖에 보조기기에 대한 보험급여 실시에 필요한 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

제44조제1항제6호 중 “「소득세법」 제21조제2항”을 “「소득세법」 제21조제3항”으로 하고, 같은 조 제2항제2호 중 “30”을 “50”으로 한다.

제49조제2항 본문을 다음과 같이 한다.

공단은 제1항에 따른 전자고지의 신청을 받으면 그 신청에 따라 전자

우편 또는 휴대전화로 납입고지서를 발송하거나 법 제79조제3항에 따른 정보통신망에 납입고지서를 저장하는 방법으로 해당 납부의무자에게 전자고지를 해야 한다.

제49조제5항 중 “「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호에 따른 정보통신망 중 건강보험 업무를 수행하기 위하여 사용하는”을 “전자문서교환시스템, 인터넷 홈페이지, 그 밖에 건강보험 업무수행을 위해 공단이 관리·운영하는”으로 한다.

제58조제4항 각 호 외의 부분 중 “법 제96조의3제3항”을 “법 제96조의4제3항”으로 하고, 같은 항 각 호 외의 부분에 단서를 다음과 같이 신설한다.

다만, 제23조제3항 각 호 외의 부분 본문에 따른 정보통신망을 이용하여 제출한 서류는 제외한다.

제58조제4항제1호 중 “처방전”을 “요양비처방전”으로, “관한 서류”를 “관한 서류.”로 하고, 같은 호에 단서를 다음과 같이 신설한다.

다만, 제23조제5항제1호에 해당하여 요양비처방전 제출을 생략한 경우에는 그 요양비처방전은 제외한다.

제58조제5항 각 호 외의 부분 중 “법 제96조의3제4항”을 “법 제96조의4제4항”으로 하고, 같은 항 제1호 중 “보조기기 처방전”을 “보조기기처방전”으로 한다.

별표 1의2 제1호가목 중 “3,400만원”을 “2,000만원”으로 한다.

별표 7을 삭제한다.

별지 제1호서식 중 “즉시”를 “3일”로 하고, 같은 서식 뒤쪽을 다음과 같이 한다.

첨부서류	<p>1. <b>취득대상 피부양자</b>의 가족관계등록부의 증명서 1부(주민등록표 등본으로 제2조제1항 각 호의 요건 충족 여부를 확인할 수 없는 경우에만 제출합니다)</p> <p>2. 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조·제73조 및 제74조에 따른 국가유공자 등(법률 제11041호로 개정되기 전의 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제73조의2에 따른 국가유공자 등을 포함한다)으로서 같은 법 제6조의4에 따른 상이등급 판정을 받은 사람과 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」 제2조에 따른 보훈보상대상자로서 같은 법 제6조에 따른 상이등급 판정을 받은 사람임을 증명할 수 있는 서류 1부(해당 사항이 있는 경우에만 제출합니다)</p> <p>3. 폐업 사실을 입증할 수 있는 서류, 「도시 및 주거환경정비법」에 따른 주택재건축사업의 사업자등록증 사본 등 별표 1의2 제2호에 해당하는 사실을 확인하기 위하여 공단이 요구하는 서류(피부양자가 별표 1의2 제2호에 따른 인정을 받으려는 경우만 제출합니다)</p> <p>4. 피부양자의 자격을 취득하려는 사람 또는 피부양자의 자격을 상실한 피부양자가 재외국민 또는 외국인인 경우에는 다음의 구분에 따른 서류</p> <p>가. 자격취득의 경우</p> <p>1) 재외국민: 주민등록표 등본 1부.</p> <p>2) 외국인: 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포의 경우에는 국내거소신고증 사본 또는 국내거소신고 사실증명 1부, 그 밖의 외국인의 경우에는 외국인등록증 사본 또는 외국인등록 사실증명 1부.</p> <p>나. 자격상실의 경우: 피부양자 자격 상실 사유를 입증하는 서류</p> <p>※ 위 첨부서류는 국민건강보험법 제96조(자료의 제공), 같은 법 시행령 제69조의2(제공 요청 자료 등)을 통해 공단이 확인할 수 없는 경우에만 제출합니다.</p>	수수료 없음
------	---	-----------

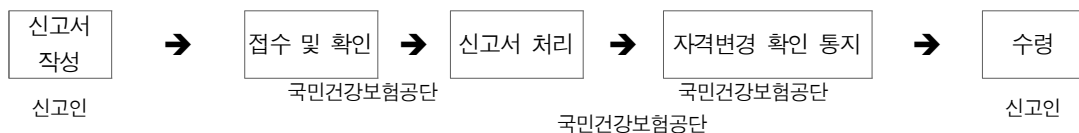
**작성방법**

- ①~③: 사업장 및 기관(학교)의 사업장관리번호, 명칭 및 사업장 전화번호를 적습니다.
- ④~⑥: 직장가입자의 성명, 주민등록번호(외국인은 외국인등록번호, 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포는 국내거소신고번호) 및 전화번호를 적습니다.
- ⑦: 가입자와의 관계를 적습니다(단, 상실의 경우에는 적지 마십시오).
  - ※ 배우자, 부모, 조부모, 자녀, 손자·손녀 이하, 형제자매, 처부모, 시부모, 사위·며느리, 증조부모, 계자(繼子), 친생자녀, 친생부모, 시조부모, 처조부모, 손녀사위, 손자며느리 등
- ⑧~⑩: 신고 대상 피부양자의 성명, 주민등록번호(외국인은 외국인등록번호, 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포는 국내거소신고번호) 및 취득(상실) 연월일을 적습니다.
- ⑪: 취득(상실) 부호를 적습니다.
  - ※ 취득 사유<부호>: 출생<03>, 의료급여수급권자등에서 제외<04>, 직장가입자 변경<05>, 피부양자 상실<06>, 지역가입자에서 변경<07>
  - ※ 상실 사유<부호>: 사망<02>, 의료급여수급권자로 책정<04>, 유공자 등 건강보험 배제신청<10>, 거주불명 등록<14>, 국적 상실<17>, 외국인(재외국민)으로서 출국<18>, 이민출국<19>, 행방불명<21>, 기타<13>
- ⑫: 장애인 또는 국가유공자(6·18자유상이자 포함)인 경우 장애 등 종류 부호 및 등록일을 적습니다. 다만, 상실의 경우에는 적지 마십시오.
  - ※ 장애 종류 및 국가유공자 등<부호>: 지체장애인<1>, 뇌병변장애인<2>, 시각장애인<3>, 청각장애인<4>, 언어장애인<5>, 지적장애인<6>, 자폐성장애인<7>, 정신장애인<8>, 신장장애인<9>, 심장장애인<10>, 호흡기장애인<11>, 간장애인<12>, 안면장애인<13>, 장루·요루장애인<14>, 뇌전증장애인<15>, 국가유공자 등<19>
- ⑬: 외국인의 경우에는 국적, 체류자격(외국인등록증 기재내용) 및 체류기간(외국인등록증 발급일부터 출국예정일까지)을 적습니다.

**유의사항**

※ 건강보험증은 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우 발급됩니다. 신청은 가까운 지사를 방문하거나 고객센터(☎1577-1000), 홈페이지(www.nhis.or.kr), **모바일앱** 등을 통해 가능합니다.

**처리 절차**





별지 제2호서식부터 별지 제8호서식까지를 각각 별지와 같이 한다.

별지 제9호서식 중 “정보변경”을 “내용변경”으로 하고, 같은 서식 뒤쪽을 다음과 같이 한다.

(뒤쪽)

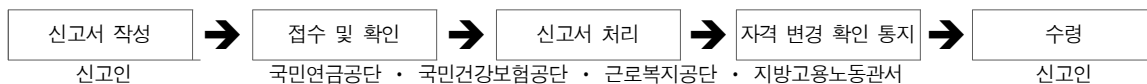
#### 유의사항

1. 근무내용 변경이 있을 경우 건강보험은 “직장가입자(근무처·근무내용)변동신고서”를, 고용·산재보험은 “피보험자 전근신고서”를 별도 해당기관 서식으로 신고하시기 바랍니다.
2. 건강보험증은 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우 발급됩니다. 신청은 가까운 지사를 방문하거나 고객센터(☎1577-1000), 홈페이지(www.nhis.or.kr), **모바일앱** 등을 통해 가능합니다.

#### 작성방법

1. 가입자의 성명 및 주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호)란에는 주민등록표 등본(외국인등록증 또는 국내거소신고증)상의 성명 및 주민등록번호, 외국인등록번호 또는 국내거소신고번호를 적습니다.
2. 변경 연월일 및 부호를 적습니다.
3. 변경 전 내용과 변경 후 내용을 적습니다.

#### 처리 절차



별지 제14호서식, 제18호서식, 별지 제19호서식, 별지 제19호의2서식, 별지 제19호의3서식, 별지 제19호의4서식 및 별지 제19호의5서식, 제19호의6서식, 제29호서식을 별지와 같이 한다.

별지 제21호서식, 별지 제21호의2서식, 별지 제22호서식, 별지 제22호의2서식 부터 별지 제22호의4서식 까지, 별지 제23호서식 및 별지 제24호서식을 각각 삭제한다.

별지 제39호서식 뒤쪽을 다음과 같이 한다.

### 유 의 사 항

1. 임의계속가입을 신청할 수 있는 사람은 사용관계가 종료되어 직장가입자에서 지역가입자로 자격이 변동된 사람으로서 해당 사용관계가 끝난 날부터 소급하여 18개월 동안 통산 1년(365일) 이상 직장가입자의 자격을 유지한 사람으로서 해당 기간 중 보수월액보험료를 부담한 사람이어야 합니다. **또한, 임의계속가입자인 사람이 재취업한 경우 최종 사용관계가 끝난 날(재취업하고 퇴직한 날)을 기준으로 18개월 동안 통산 1년 이상 직장가입자의 자격을 유지한 사람이어야 임의계속 재가입이 가능합니다.**
2. 임의계속가입 신청은 지역가입자가 된 이후 「국민건강보험법」 제79조에 따라 최초로 고지받은 지역가입자 보험료의 납부기한부터 2개월 이내에 신청하여야 합니다.
3. 사용관계가 끝난 후 임의계속가입을 신청하여 직장가입자의 자격을 유지할 수 있는 기간은 퇴직한 다음 날부터 최장 36개월입니다.
4. 이 신청에 따라 직장가입자의 자격을 유지하는 동안 적용하는 보수월액은 보수월액보험료가 산정된 최근 12개월간의 보수월액을 평균한 금액으로 합니다.
5. 임의계속가입 후 최초로 내야 하는 보험료를 그 납부기한부터 2개월이 지난 날까지 납부하지 않으면 직장가입자의 자격이 소급하여 상실됩니다.
6. 건강보험증은 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우 발급됩니다. 신청은 가까운 지사를 방문하거나 고객센터(☎1577-1000), 홈페이지(www.nhis.or.kr), **모바일앱** 등을 통해 가능합니다.

### 부 칙

제1조(시행일) 이 규칙은 공포한 날부터 시행한다. 다만, 별표 1의2의 개정규정은 2022년 9월 1일부터, 제26조, 별표 7, 별지 제21호서식, 별지 제21호의2서식, 별지 제22호서식, 별지 제22호의2서식, 별지 제22호의3서식, 별지 제22호의4서식, 별지 제23호서식 및 별지 제24호서식의 개정규정은 2022년 11월 1일부터 시행한다.

제2조(요양비 지급청구 시 제출서류 등에 관한 적용례) 제23조제4항, 제5항 및 제6항의 개정규정은 이 규칙 시행일 이후에 요양비 지급청구를 하는 경우부터 적용한다.

제3조(근로소득 및 연금소득의 평가기준에 관한 적용례) 제44조제2항 제2호의 개정규정은 2022년 9월분 보험료부터 적용한다.

제4조(준요양기관의 서류 보존에 관한 적용례) 제58조제4항의 개정규

정은 이 규칙 시행 전에 요양비를 지급받은 준요양기관에 대해서도 적용한다.

제5조(지역가입자 전환자 보험료 산정에 관한 특례) ① 별표1의2 제1호가목 개정규정에 따라 최초로 피부양자에서 지역가입자로 전환되는 사람(이하 “전환자”라 한다.)은 다음 각호에 해당하는 비율로 개정규정에 따라 부과하는 보험료를 감액한다. 다만, 지역가입자의 세대 구성의 변화 등으로 제1호에서 제4호까지의 비율에 따라 감액하기 곤란한 경우에는 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 바에 따라 감액한다.

1. 2022년 9월분 보험료부터 2023년 10월분 보험료 : 인상된 금액의 100분의 80
2. 2023년 11월분 보험료부터 2024년 10월분 보험료 : 인상된 금액의 100분의 60
3. 2024년 11월분 보험료부터 2025년 10월분 보험료 : 인상된 금액의 100분의 40
4. 2025년 11월분 보험료부터 2026년 8월분 보험료 : 인상된 금액의 100분의 20

② 전환자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항에도 불구하고 그 호의 날이 속하는 달(해당 일이 매월 1일인 경우에는 그 전 달로 한다.)분까지의 보험료를 감액한다.

1. 전환자가 직장가입자가 되거나 법 제10조에 따라 가입자의 자격을 상실한 경우(「의료급여법」 제3조제1항제2호에 해당하여 자격을 상

실한 경우는 제외한다)된 경우: 그 직장가입자가 된 날 또는 가입자의  
자격을 상실한 날

2. 전환자의 소득 또는 재산이 증가하여 종전 규정에 따르더라도 피부  
양자 인정 요건을 충족하지 아니하는 경우: 공단이 해당 인정 요건을  
충족하지 아니하는 것으로 확인한 날

■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제2호서식]

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

\* 2쪽의 유의사항 및 작성방법을 읽고 작성하기 바라며, 색상이 어두운 난은 신고인(신청인)이 적지 않습니다. (4쪽 중 1쪽)

접수번호 접수일 처리기간 국민연금·건강보험 3일, 고용·산재보험 5일

국민연금	사업장관리번호	명칭	사업장 형태	[ ]법인 [ ]개인
	소재지 우편번호( )			
	우편물 수령지 우편번호( )		전자우편주소	
	전화번호 (휴대전화)		팩스번호	
	업태	종목 (주생산품)	업종코드	
	사업자등록번호	법인등록번호		
	환급(반환) 은행명	계좌번호	[ ]자동이체 계좌와 동일	
	계좌 사전신고 예금주명	* 보험료 정산 등 환급(반환)금액 발생 시 지급될 계좌입니다. (지급 관련하여 통장사본 등 추가 서류를 요청할 수 있습니다.)		
	사용자 (대표자) 성명	주민(외국인)등록번호	전화번호	
	주소			
보험료 자동이체신청	은행명	계좌번호		
	예금주명	예금주 주민등록번호(사업자 등록번호)		
	합산자동이체 적용여부 [ ]적용 [ ]미적용 이체희망일 [ ]납기일 [ ]납기전월 말일(월별보험료) * 고용·산재보험 건설업 일시납 개산보험료 및 1기 분납 보험료는 자동이체 처리되지 않음에 유의하여 주시기 바랍니다.			
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 [ ]			
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 교직원기관만 작성)	1	2
고용보험	상시근로자 수	피보험자 수	성립일	
	보험사무대행기관 (명칭)	(번호)		
	주된 명칭	사업자등록번호		
산재보험	사업장 우선지원 대상기업 [ ]해당 [ ]비해당	관리번호		
	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 적습니다)				

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 00지역본부(지사)장 귀하

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

신고인(신청인) 제출서류	1. 근로자 과반수의 동의서 1부(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, <b>신고인(신청인)</b> 이 개인인 경우만 해당합니다]. 다만, <b>신고인(신청인)</b> 이 직접 <b>신고서(신청서)</b> 를 제출하면서 신분증명서(주민등록증, 운전면허증, 여권을 말합니다)를 제시하는 경우에는 그 신분증명서의 확인으로 주민등록표 초본의 확인을 갈음합니다. 3. 법인 등기사항증명서[ <b>신고인(신청인)</b> 이 법인인 경우만 해당합니다].	

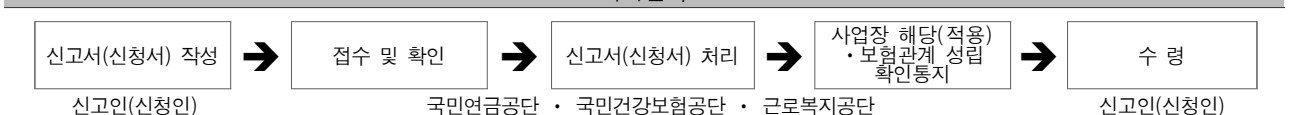
유의사항

1. 국민연금, 건강보험의 건설현장사업장은 건설일용근로자만 가입된 사업장을 말하고, 건설현장사업장으로 적용받으려는 사업장이 일괄결정 고지신청서(해당 기관 서식)를 제출하고 사업장 자격관리 등을 위해 해당 기관이 운영하는 정보통신망(EDI)에 가입하면 일괄결정고지를 받을 수 있습니다.
2. 전자고지는 「국민건강보험법」 제79조에 따라 송달의 효력이 발생하며, 별도의 우편고지서는 발송하지 않습니다.
3. 건설업 및 벌목업의 경우는 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제19조에 따른 확정보험료 신고·납부기한부터 30일 이내에 고용보험료 지원을 신청하기 바랍니다.
4. 연금·고용보험료 지원 대상 사업장은 전년도의 월평균 근로자 수가 10명 미만이거나 신청 직전 3개월 동안(지원기준이 속한 연도로 한정하며, 보험관계성립일 이후 3개월이 지나지 않은 경우)은 그 기간 동안) 연속하여 근로자 수가 10명 미만이고, 신청월 기준이 10명 미만이어야 합니다.  
\* 법인사업장은 법인 단위로 10명 미만 여부를 판단하나, 공동주택관리사무소의 경우 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률 시행령」 제12조제2항에 따라 관리사무소 현장별로 10명 미만 여부를 판단합니다.
5. 신청 연도의 근로자 수가 3개월 연속 10명 이상인 경우 4개월째부터 해당 연도 말까지 연금(고용)보험료 지원 대상에서 제외됩니다.
6. 연금·고용보험료 지원은 국민연금 및 고용보험의 자격취득이 된 사람으로 한정하여 이루어지므로 현재까지 자격취득이 안 된 근로자는 반드시 해당 기관에 자격취득신고서(일용근로자의 경우 근로내용확인신고서)를 제출해야 혜택을 받을 수 있습니다. (신고관련 문의: 국번없이 국민연금 1355, 고용보험 1588-0075)
7. 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.
8. 연금·고용보험료는 근로자의 보수(액) 수준 등에 따라 사용자와 근로자의 연금보험료와 고용보험료 부담분의 일부가 지원됩니다. 다만, 근로자의 재산(「지방세법」 제105조에 따른 토지, 건축물, 주택, 항공기 및 선박) 및 「소득세법」 제4조제1항제1호에 따른 종합소득이 보건복지부장관(고용노동부장관)이 고시한 기준 이상에 해당할 경우 지원대상에서 제외되며, 해당 근로자의 지원 여부를 결정하기 위해 국민연금·근로복지공단은 해당 근로자의 재산 및 종합소득자료를 수집하여 확인합니다.
9. 연금·고용보험료를 지원받고 있는 사업(장)에 신규로 자격을 취득한 근로자가 있을 경우 연금·고용보험료 지원신청이 없어도 해당 가입자가 보험료 지원요건을 충족할 경우 연금·고용보험료를 지원받을 수 있습니다(고용보험의 경우 건설업 및 벌목업은 해당하지 않습니다).
10. 연금·고용보험료 지원 대상 요건에 해당되지 않음이 추후 확인된 경우에는 이미 지원한 금액에 대해 국가가 환수할 수 있습니다.
11. 국민연금공단과 근로복지공단에서 국민연금과 고용보험의 지원 여부를 확인하여 처리 결과를 각각 통보합니다.
12. 국민연금의 경우 18세 미만의 근로자도 사업장가입자입니다. 다만, 본인이 원하지 않으면 가입하지 않을 수 있습니다.
13. 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 제출하여 주시기 바랍니다.
14. 자동이체 신청 시 고용·산재보험료의 처리 대상은 월별보험료 및 분할납부보험료(2-4기)이며, 일시납부하는 개선보험료와 분할납부보험료(1기)는 자동이체 처리되지 않습니다. 합산자동이체는 월납보험료를 합산 출금합니다(고용·산재보험 일시납, 분할납부보험료는 제외).
15. 산재보험 적용사업(장)은 「임금채권보장법」 및 「석면피해구제법」 ①(상시근로자수가 20명 이상인 사업주(건설업은 제외), ②건설업 사업주(「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제8조제1항의 적용을 받지 않는 건설공사는 제외)을 당연히 적용받게 됩니다.
16. 4대 사회보험료 고지서는 한 장의 고지서에 합산된 금액(보험별 금액도 표기)으로 발송합니다. 월별보험료를 합산고지하며 고용·산재보험의 일시납부하는 개선보험료와 분할납부보험료는 합산고지 대상이 아닙니다. 보험별 각각의 고지서를 받기 원하시면 지사로 신청하기 바랍니다.

작성방법

공통 사항	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. "사용자·대표자"란은 개인사업의 경우 개인사업주, 법인의 경우 대표자 인적사항을 적습니다.</li> <li>2. "업태와 종목"란은 사업자등록증 상의 업태와 종목을 적습니다.</li> <li>3. "환급(반환)계좌 사전신고"는 사업장 환급(반환)금 발생 시 지급받을 은행의 은행명, 계좌번호 등을 적습니다.</li> <li>4. "자동이체신청"란의 예금주 주민등록번호는 계좌개설 시 주민등록번호로 등록되었으면 그 주민등록번호를, 사업자등록번호로 등록되었으면 그 사업자등록번호를 적습니다. "합산자동이체 적용여부"는 4대 사회보험료 모두 합산하여 출금 원하는 경우 적용에 "[√]" 표시, 원하지 않는 경우는 미적용에 "[ ]" 표시를 합니다. 원하는 "이체희망일"에 "[√]" 표시하며, 월별보험료인 경우 납기전월 말일을 선택할 수 있습니다.</li> <li>5. "전자고지 신청"란은 전자고지를 받으려는 방법에 해당하는 부분에 "[√]" 표시를 하고, 전자우편이나 휴대전화를 선택한 경우에는 "수신처"에 전자고지를 받으려는 정확한 전자우편주소 또는 휴대전화번호를 적으며, 전자문서교환시스템을 선택한 경우에는 "건강보험 Web EDI, 사회보험 EDI" 중 하나를 선택하여 적습니다.</li> </ol>
국민 연금	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. "적용 연월일"란에는 사업장이 1명 이상의 근로자를 사용하게 된 날을 적습니다.</li> <li>2. "근로자수"란에는 법인의 대표자는 포함하고, 개인사업장의 사용자는 포함하지 마십시오.</li> <li>3. "가입대상자수"란에는 사업장의 18세 이상 60세 미만의 근로자와 사용자를 더하되, 18세 미만 근로자도 가입을 희망하면 포함합니다.</li> <li>4. "분리적용사업장"이란 이미 국민연금에 가입된 본점(모사업장)으로부터 분리하여 별개의 사업장으로 가입한 경우를 말하며, 이러한 분리적용사업장으로 가입하려는 경우에만 본점 명세를 적습니다.</li> </ol>
건강 보험	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. "적용 연월일"란에는 사업장이 1명 이상의 근로자를 사용하게 된 날을 적습니다.</li> <li>2. 사업장 특성부호: 1. 공무원사업장 3. 사립학교교직원사업장 5. 군 기관 7. 일반근로자사업장</li> <li>3. "회계종목"란은 공무원 및 교직원사업장만 회계종목 사항을 적습니다.</li> <li>4. 관할 단위사업장 및 부서가 있을 때에는 3쪽의 "단위사업장 현황" 및 "영업소 현황"을 적고, 고용보험의 경우 보험관계 성립사업장이 둘 이상일 때에는 4쪽의 "신고대상사업장 현황"을 계속 적습니다.</li> </ol>
고용 보험	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. "상시근로자 수" 및 "피보험자 수"란에는 성립 또는 가입 사업 단위의 내용을 적습니다. * "피보험자 수"란에는 「고용보험법」 제2조제1호에 따른 피보험자 수를 적습니다.</li> <li>2. "우선지원 대상기업"란에는 「고용보험법 시행령」 제12조에 따른 "우선지원 대상기업에 해당하는 기업" 인지 여부를 적습니다.</li> <li>3. "관리번호"란은 주된 사업장의 보험관계가 이미 성립한 경우에만 적습니다.</li> <li>4. 제출된 서식만으로 사실 여부의 확인이 곤란한 경우에는 관련 서류의 보완 요구가 있을 수 있습니다.</li> </ol>
산재 보험	<p>* "원사업주 사업장관리번호 또는 사업개시번호"란은 사내하도급 근로자를 고용하여 사내하도급을 수행하는 수급사업주가 원사업주의 산재보험 사업장관리번호(원사업주가 일괄적용 사업장인 경우에는 원사업주의 사업개시번호)를 적습니다(건설업은 제외).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. "사내하도급"이란 원사업주로부터 업무를 도급받거나 업무의 처리를 위탁한 사업주가 자신의 의무를 이행하기 위해 원사업주의 사업장에서 해당 업무를 수행하는 것을 말합니다.</li> <li>2. "수급사업주"란 업무를 도급받거나 업무의 처리를 위탁받은 사업주를 말합니다.</li> <li>3. "원사업주"란 업무를 도급하거나 업무의 처리를 위탁한 사업주를 말합니다. 여러 차례의 도급이 있는 경우에는 최상위의 원사업주를 말합니다.</li> <li>4. "사내하도급 근로자"란 수급사업주가 원사업주로부터 도급받거나 위탁 받은 일을 완성하거나 업무를 처리하기 위해 고용한 근로자를 말합니다.</li> <li>5. 원사업주가 다수 있는 경우에는 사내하도급 근로자가 가장 많은 사업장의 원사업주 원수급 사업장관리번호를 적습니다.</li> <li>6. 제출된 서식만으로 사실 여부 확인이 어려우면 관련 서류의 보완 요구가 있을 수 있습니다(원사업주는 수급사업주에게 사업장관리번호 제공에 협조해야 함).</li> </ol>

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 작성하십시오.
2. 영업소기호는 사업장에서 영업소별로 부여하여 관리하시기 바랍니다.
3. 색상이 어두운 난은 국민건강보험공단에서 작성하므로 신고인(신청인)이 적지 않습니다.

## 성립 또는 가입 사업 현황(고용보험)

사업장(2)	명칭		<input type="checkbox"/> 근로자 종사 사업(장) <input type="checkbox"/> 예술인 종사 사업(장) <input type="checkbox"/> 노무제공자 종사 사업(장)		전화번호					
	소재지									
	업태	종목 (주생산품: )			업종코드					
	상시근로자 수	명	피보험자 수	명	사업자등록번호					
	예술인 수	명	노무제공자 수	명						
	보험관계성립일				보험사무대행기관번호					
	사업장관리번호									
사업장(3)	명칭		<input type="checkbox"/> 근로자 종사 사업(장) <input type="checkbox"/> 예술인 종사 사업(장) <input type="checkbox"/> 노무제공자 종사 사업(장)		전화번호					
	소재지									
	업태	종목 (주생산품: )			업종코드					
	상시근로자 수	명	피보험자 수	명	사업자등록번호					
	예술인 수	명	노무제공자 수	명						
	보험관계성립일				보험사무대행기관번호					
	사업장관리번호									
사업장(4)	명칭		<input type="checkbox"/> 근로자 종사 사업(장) <input type="checkbox"/> 예술인 종사 사업(장) <input type="checkbox"/> 노무제공자 종사 사업(장)		전화번호					
	소재지									
	업태	종목 (주생산품: )			업종코드					
	상시근로자 수	명	피보험자 수	명	사업자등록번호					
	예술인 수	명	노무제공자 수	명						
	보험관계성립일				보험사무대행기관번호					
	사업장관리번호									
사업장(5)	명칭		<input type="checkbox"/> 근로자 종사 사업(장) <input type="checkbox"/> 예술인 종사 사업(장) <input type="checkbox"/> 노무제공자 종사 사업(장)		전화번호					
	소재지									
	업태	종목 (주생산품: )			업종코드					
	상시근로자 수	명	피보험자 수	명	사업자등록번호					
	예술인 수	명	노무제공자 수	명						
	보험관계성립일				보험사무대행기관번호					
	사업장관리번호									



## 국민연금[ ]사업장내용 변경신고서 건강보험[ ]사업장(기관) 변경신고서 고용보험[ ]산재보험[ ]보험관계 변경신고서

※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 난은 신고인이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간	3일	
사업개시번호	고용보험	산재보험		
사업장	사업장관리번호	전화번호(유선/휴대전화)		
	명칭			
	소재지			
보험사무 대행기관 (고용·산재)	명칭	번호		
사용자 (대표자)	성명	주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호)		
사용자 (대표자/ 공동대표자)	변경 항목	변경일(YYYY.MM.DD)	변경 전	변경 후
	성명			
	주민등록번호 (외국인등록번호· 국내거소신고번호)			
	주소			
	전화번호			
사업장	변경 항목	변경일(YYYY.MM.DD)	변경 내용	
	명칭			
	전화번호			
	휴대전화			
	FAX번호			
	전자우편주소			
	소재지			
	우편물 수령지			
	사업자등록번호			
	법인등록번호			
	종류(업종)			
	사업의 기간			
기타				

### 행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 직원 확인사항의 제1호 및 제2호의 행정정보를 확인하는 것에 동의합니다.

※ 동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신고인

(서명 또는 인)

위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인(가입자)

(서명 또는 인)

[ ]보험사무대행기관(고용·산재보험만 해당)

(서명 또는 인)

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

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

신고인 제출서류	없음	수수료  없음
담당 직원 확인사항	1. 사업자등록증(사업장이 변경되는 경우만 해당합니다) 2. 주민등록등본 1통(고용·산재보험의 사용자가 변경된 경우만 해당합니다) 3. 법인 등기사항증명서	

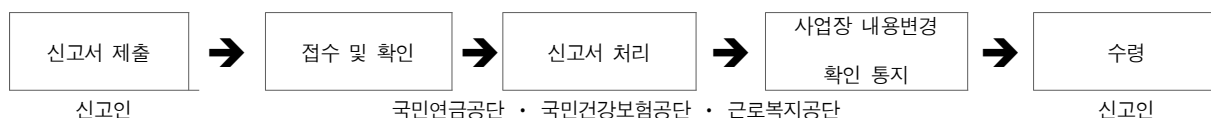
#### 유의사항

1. 사업자등록번호 변경 시 사업장 관리번호가 변경될 수 있습니다.
2. 건강보험의 경우 관할 단위사업장 및 부서가 있을 때에는 “단위사업장 현황, 영업소 현황”을 관할지사로 별도 제출하시기 바랍니다.
3. 건강보험증은 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우 발급됩니다. 신청은 가까운 지사를 방문하거나 고객센터(☎1577-1000), 홈페이지(www.nhis.or.kr), **모바일앱 등을** 통해 가능합니다.
4. 고용보험의 경우 상시 근로자 수의 변동으로 우선지원 대상기업의 해당 여부에 변경이 있는 경우에만 별도의 “우선지원 대상기업 해당(비해당) 신고서”를 제출하시기 바랍니다.
5. 변경된 사용자(대표자/공동대표자)가 가입 대상일 경우에는 사업장가입자(직장가입자)자격취득신고서를 제출해야 합니다.

#### 작성방법

- |          |  |
|----------|--|
| 공통<br>사항 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. “사업개시번호”란은 고용보험·산재보험의 사업일괄적용의 경우만 적습니다.</li> <li>2. 사용자(대표자/공동대표자)의 성명 및 주민(외국인)등록번호는 개인사업의 경우 개인사업주, 법인의 경우 대표자 인적사항을 주민등록표 등본(외국인등록증 또는 국내거소신고증)상의 성명 및 주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)를 적습니다.</li> <li>3. 사용자(대표자/공동대표자) 및 사업장의 변경 내용에 해당되는 부분에 변경날짜를 적습니다.</li> <li>4. 변경 전 내용과 변경 후 내용을 적습니다.<br/>예) 명칭 변경: ○○○주식회사(변경 전)→□□□□주식회사(변경 후)</li> <li>5. “종류(업종)”란에는 해당 사업장의 사업 내용이 무엇인지 구체적으로 적습니다.</li> <li>6. “사업의 기간”은 고용·산재보험의 경우에만 적으며, 신고서는 근로복지공단에 제출하시기 바랍니다.</li> <li>7. “기타”란은 각 보험의 고유 신고사항이 변경된 경우에만 적으며, 신고서는 해당 기관에 제출하시기 바랍니다.<br/>※ 고용·산재보험의 건설공사 적용사업장으로 공사금액·발주처 등이 변경된 경우<br/>※ 국민연금·건강보험의 건설현장 사업장 사업기간이 변경된 경우 등</li> </ol> |
|----------|--|

#### 처리 절차



■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제4호서식]

**국민연금 [ ]사업장 탈퇴신고서**  
**건강보험 [ ]사업장 탈퇴신고서**  
**고용보험 보험관계 [ ]소멸 신고서 [ ]해지신청서(근로자 종사 사업장)**  
**산재보험 보험관계 [ ]소멸 신고서 [ ]해지신청서(근로자 종사 사업장)**

※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 난은 신고인(신청인)이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간	3일	
사업장	사업장관리번호			
	명칭	전화번호		
	사업자등록번호	법인등록번호		
	소재지			우편번호( )
	환급(반환) 계좌 시전신고	은행명 예금주명	계좌번호	
* 보험료 정산 등 환급(반환)금액 발생 시 지급될 계좌입니다. (지급 관련하여 통장사본 등 추가 서류를 요청할 수 있습니다.)				
보험사무 대행기관 (고용·산재)	명칭	번호		
사용자 (대표자)	성명	주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호)		
	주소	우편번호( )	전화번호(유선/이동전화)	
신고(신청) 사유	공통사항(중복선택불가) [ ]폐업 [ ]통폐합 [ ]사업 종료 [ ]그 밖의 사유			
	국민연금·건강보험 [ ]휴업 [ ]근로자 없음			
	고용·산재보험(고용·산재보험의 경우 근로자 없이 1년이 경과되어야 소멸사유에 해당됩니다) [ ]근로자 없이 1년 경과			

**사유 발생일자**

탈퇴(소멸) 후 우편물 수령지

우편번호( )

국민연금	휴업기간		탈퇴일
	통폐합 시 흡수하는 사업장	명칭 소재지	사업장관리번호
건강보험	근로자 수		탈퇴일
고용/산재	산재보험	근로자 수	소멸일
	고용보험	근로자 수	소멸일

**행정정보 공동이용 동의서**

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통해 뒤쪽의 담당 직원 확인사항 중 휴업·폐업 사실 증명원을 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(가입자) (서명 또는 인)

[ ]보험사무대행기관(고용·산재보험만 해당) (서명 또는 인)

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

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

신고인 (신청인) 제출서류	1. 사업장 탈퇴사실을 증명할 수 있는 서류 1부(국민연금·건강보험만 해당합니다) 2. 임의적용사업장 해지 신청 시 근로자 과반수의 동의서 1부(고용보험만 해당합니다)	수수료 없음
담당 직원 확인사항	1. 휴업·폐업 사실 증명원(사업장이 휴업·폐업하는 경우만 해당합니다) 2. 법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다)	

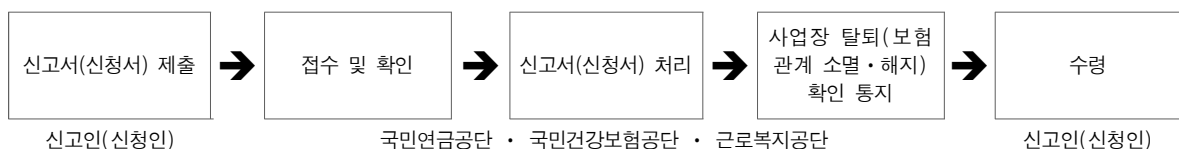
유의사항

공통사항	가입자가 있는 경우 사업장(직장)가입자 자격상실신고서를 같이 제출해야 합니다.
국민연금	”통폐합”으로 탈퇴하는 경우에는 “흡수하는 사업장”의 사용자가 흡수하는 근로자의 “사업장가입자 자격취득신고서”를 제출해야 합니다.
건강보험	사업장 합병 및 분할의 경우에는 가까운 관할지사에 사업장명단 등 필요한 서류를 제출하기 바랍니다.
고용보험 산재보험	1. 고용·산재보험 신고(신청) 시 “건설업(건설장비 운영업 제외) 및 임업 중 별목업”의 경우에는 별도 서식을 이용하여 근로복지공단에 제출하기 바랍니다. 2. 고용보험 임의적용의 경우 근로자 동의로 보험관계 해지를 신청하려면 근로자 과반수의 동의서를 첨부해야 합니다. 3. 제출된 서식만으로 사실 여부의 확인이 곤란한 경우 관련 서류의 보완 요구가 있을 수 있습니다. 4. 사업주는 사업의 폐지·종료 등으로 보험관계가 소멸한 경우에는 그 보험관계가 소멸한 날부터 14일 이내에 근로자에게 지급한 보수총액 등(보수총액신고서)을 공단에 신고해야 합니다. 5. 「산업재해보상보험법」 제6조 및 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제5조제3항·제4항에 따른 “적용사업(장)”이 보험관계가 소멸되면 「임금채권보장법」 및 「석면피해구제법」에 따른 적용관계도 소멸하게 됩니다.

작성방법

공통사항	1. “환급(반환)계좌 사전신고” 란에는 사업장 환급(반환)금 발생 시 지급받을 은행의 은행명, 계좌번호 등을 적습니다. 2. 각 사회보험 해당 신고(신청) 여부를 “[√]” 표시 하십시오. 3. “신고(신청) 사유” 란은 해당 사유 한 가지만 표시한 후 사유 발생일을 적습니다. 4. 신고인(신청인)의 경우 반드시 사용자(대표자)의 서명 또는 날인이 있어야 합니다.
국민연금	사업장이 “휴업” 인 경우 휴업기간을 적습니다.

처리 절차



## 국민연금 [ ]지역가입자 자격취득신고서 건강보험 [ ]지역가입자 자격취득·변동신고서

[ ] 기존에 지역가입자가 없을 때, [ ] 기존에 지역가입자가 있을 때 (증번호: )

※ 유의사항 및 작성방법은 뒷면을 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간	3일							
국민연금	성명		주민등록번호							
	전화번호(주택)		(회사) (휴대전화)							
	주소			우편번호( )						
	고지서 수령장소			우편번호( )						
	자격취득 연월일		월 소득액	전자우편주소						
	특수직종 근로자 [ ]광원 [ ]부원		종사업종 및 직업명	업종코드						
	취득월 납부여부 [ ]납부희망 [ ]납부 미희망									
	해당자의 경우	납부에외	사유부호 기간							
적용제외		사유부호								
보험료 자동이체신청 [ ] 자동이 체계좌 [ ] 환급계좌	은행명		계좌번호							
	예금주 성명		예금주 주민등록번호 가입자와의 관계							
전자고지 신청	고지방법 [ ] 전자우편 [ ] 휴대전화 [ ] 인터넷홈페이지(사회보험통합징수포털)		수신처							
	수신자 성명		수신자 주민등록번호							
건강보험	성명		주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신 고번호)							
	주소지(외국인등록지·국내거소신고지)		우편번호( )							
	고지서 수령장소		우편번호( ) 전자우편주소							
	전화번호(주택)		(회사) (휴대전화)							
	보험료 감면부호		지역가입자 자격여부 [ ]에 [ ]아니오							
가입자	관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호· 국내거소신고번호)	취득 (변동) 일자	취득 (변동) 부호	장애인/국가유공자		외국인		
			부호	등록일	국적	체류자격	체류기간			

위와 같이 자격 취득(변동) 사항을 신고합니다.

년 월 일  
(서명 또는 인)

신고인(세대주)

국민연금공단 이사장/국민건강보험공단 이사장 귀하

(뒤쪽)

첨부서류	국민연금	1. 임금대상 사본 또는 선원수첩 사본 등 특수직종근로자임을 입증할 수 있는 서류 1부(자격취득신고서에 특수직종근로자인 경우만 해당합니다) 2. 자격취득신고서 납부 예외 신청자의 경우에는 진단서 또는 휴직발령서 사본 등 납부 예외 사유를 증명할 수 있는 서류 1부(병역의무의 수행으로 인한 경우는 제외합니다)	수수료 없음
	건강보험	1. 보험료 감면 증명자료: 재학증명서, 재소확인서, 「장애인복지법」에 따라 등록된 장애인임을 증명할 수 있는 서류 등(보험료 감면 신청자만 제출합니다.) 2. 지역가입자의 자격을 취득하려는 사람이 외국인인 경우 가. 외국인등록증 사본, 외국인등록사실증명, 국내거소신고증 사본(「재외동포의 출입국과 법적지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포만 해당합니다) 또는 국내거소신고 사실증명(「재외동포의 출입국과 법적지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포만 제출합니다) 1부 나. 체류자격별 구비서류: 재직 또는 재학증명서(D-1, D-2, D-4, D-5, D-7, D-8, E-4), 고용계약서 등(E-1부터 E-3까지, E-5부터 E-7까지, E-10), 소득명세서(D-3, D-5부터 D-9까지), 임금명세서(E-1부터 E-10까지, H-1, H-2), 구직활동을 증명할 수 있는 서류(D-10) 3. 지역가입자의 자격을 취득하려는 사람이 재외국민인 경우 가. 「주민등록법」에 따른 주민등록표 등본 1부 나. 소득명세서 등 보험료 부과에 필요한 서류로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 서류 1부 ※ 위 첨부서류는 국민건강보험법 제96조(자료의 제공), 같은 법 시행령 제69조의2(제공 요청 자료 등)을 통해 공단이 확인할 수 없는 경우에만 제출합니다.	

유의사항

건강보험	1. 외국인은 해당 체류자격을 얻어야 지역가입자의 자격 취득이 가능합니다. 2. 건강보험료 감면신청은 첨부서류 및 해당사실 확인 관계로 주소지 관할 국민건강보험공단 지사로 직접 신청하시기 바랍니다. 3. 건강보험증은 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우 발급됩니다. 신청은 가까운 지사를 방문하거나 고객센터(☎1577-1000), 홈페이지(www.nhis.or.kr), 모바일앱 등을 통해 가능합니다.
국민연금	국민연금의 경우 동일세대에 가입대상(아래의 적용제외사유에 해당하지 아니한 경우)이 다수인 경우에는 개인별로 각각 신고서를 작성하여야 합니다.

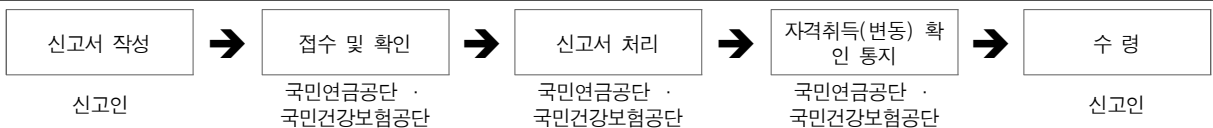
작성방법

공통사항	1. "고지서 수령 장소"란에는 주소와 고지서 수령 장소가 다른 경우만 적되, 고지서를 받으려는 장소를 적습니다. 2. "보호"란에는 각 사유에 해당하는 취득·납부예외·감면번호를 적습니다. 3. "자동이체신청"란에는 "자동이체계좌"인지 "환급계좌"인지를 표시하고, 가입자 본인이 거래하는 은행, 우체국, 농·수협 등의 은행명과 계좌번호를 적으시되, 대신 납부하거나 환급받으시려는 경우에는 예금주 성명·주민등록번호, 가입자와의 관계를 적습니다. 4. 전자고지를 받으려는 경우에는 "전자고지 신청"란에서 원하는 고지방법에 "[√]"표시를 하고, 전자우편이나 휴대전화를 선택한 경우, 수신처에 전자고지를 받으려는 전자우편(E-mail)주소 또는 휴대전화번호를 적습니다. ※ 휴대전화로 신청할 경우 본인명의 확인을 위해 SMS(Short Message Service)를 통한 본인확인절차를 시행하고 있습니다.
국민연금	1. "월 소득액"란에는 자격취득 당시 종사하는 업종에서 얻는 각종 실제소득(농업소득·근로소득·사업소득)을 합산한 평균 월 소득액을 적습니다. 2. "업종코드"는 국세청 업종코드를 적습니다(부여합니다). 3. 취득월의 보험료 납부회망여부는 취득일이 1일인 경우를 제외하고 적습니다.
건강보험	외국인의 경우에는 국적, 체류자격(외국인등록증 기재내용), 체류기간(외국인등록증 발급일부터 출국 예정일까지)을 적습니다.

자격취득부호 등

	[적용제외사유 부호]	[연금보험료 납부예외사유 부호]
국민연금	1. 18세 미만, 60세 이상인 사람 2. 국외거주자(귀국예정 없는 사람) 3. 27세 미만으로서 학생, 군복무 등으로 소득이 없는 사람(연금보험료 납부사실이 있는 사람은 제외) 4. 국민연금 사업장가입자, 지역가입자, 임의계속가입자 및 그 무소득 배우자 5. 타 공적연금 가입자 및 그 무소득배우자 6. 국민연금노령연금수급권자, 퇴직연금(타공적연금)등 수급권자 및 그 무소득 배우자 7. 국민기초생활보장수급자 8. 특수직종으로 인한 노령연금수급권자 및 그 무소득배우자 9. 조기노령연금 수급권을 취득하고 지급이 정지되지 아니한 사람 및 그 무소득배우자 10. 기타 11. 협정국 연금 가입 12. 1년 이상 행방불명	1. 실직 2. 병역의무수행 3. 재학 4. 교정시설 수용 5. 보호(치료)감호시설 수용 6. 1년 미만 행방불명 7. 3월 이상 입원 8. 자연재해 등으로 보조(지원)대상 9. 사업 중단 10. 휴직(기타사유) 11. 재해·사고 등으로 기초생활 관련 12. 휴직(산전후휴가·육아휴직) 13. 휴직(산재요양) 14. 기타
건강보험	[취득부호]: 최초취득 <00>, 출생 <03>, 의료급여수급권자등에서 제외 <04>, 직장 피부양자 상실 <06>, 유공자 등 건강보험적용신청 <10>, 거주불명 등록 후 재등록<14>, 국적취득 <17>, 기타 <13> [변동부호]: 직장에서 퇴직 <05>, 특수시설(교도소등)수용해제 <11>, 입국 <12>, 군 제대 <15>, 특수시설(교도소등) 수용 <20>, 출국 <21>, 군 입대 <22> [감면부호]: 11. 섬 거주, 12. 벽지 거주, 21. 65세 이상 노인이 있는 세대, 31. 등록장애인, 32. 국가유공자 등, 41. 소년소녀가장세대, 51. 모자가정세대, 52. 부자가정세대, 53. 조손가정세대, 54. 55세 이상 여성단독세대, 61.사업장화재, 62. 사업장부도, 63. 재산경매, 64. 재산압류, 71. 장기수용자, 72. 행방불명, 73. 만성질환자, {재해: 81.(인적 물적 피해), 82.(인적피해)}, 83. (물적피해)}{농어촌경감: 91.(농업) 92.(어업) 93.(임업) 94.(광업) 95.(기타)} [장애종류 및 국가유공자 등 부호]: 1. 지체장애인, 2. 뇌병변장애인 3. 시각장애인, 4. 청각장애인, 5. 언어장애인, 6. 지적장애인, 7. 자폐성장애인, 8. 정신장애인, 9. 신장장애인, 10. 심장장애인, 11. 호흡기장애인, 12. 간 장애인, 13. 안면장애인, 14. 장루·요루장애인, 15. 뇌전증장애인, 19. 국가유공자 등 [체류자격]: 문화예술(D-1), 유학(D-2), 산업연수(D-3), 일반연수(D-4), 취재(D-5), 종교(D-6), 주재(D-7), 기업투자(D-8), 무역경영(D-9), 구직(D-10), 교수(E-1), 회화지도(E-2), 연구(E-3), 기술지도(E-4), 전문직업(E-5), 예술행흥(E-6), 특정활동(E-7), 비전문취업(E-9), 선원취업(E-10) 방문동거(F-1), 거주(F-2), 동반(F-3), 재외동포(F-4), 영주(F-5), 결혼이민(F-6), 관광취업(H-1), 방문취업(H-2)	

처리절차





(제2쪽)

첨부 서류	국민연금	임금대장 사본 또는 선원수첩 사본 등 특수직종근로자임을 증명할 수 있는 서류 1부	수수료 없음
	건강보험	직장가입자의 자격을 얻으려는 사람이 재외국민 또는 외국인인 경우에는 다음의 구분에 따른 서류(국민건강보험법 제96조(자료의 제공), 같은 법 시행령 제69조의2(제공 요청 자료 등)을 통해 공단이 확인할 수 없는 경우에만 제출합니다.) 가. 재외국민: 「주민등록법」에 따른 주민등록표 등본 1부 나. 외국인: 외국인등록증 사본, 외국인등록 사실증명, 국내거소신고증 사본(「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포의 경우에만 제출합니다) 또는 국내거소신고사실증명(「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포만의 경우에만 제출합니다) 1부	
	일자리안정자금 지원 신청	해당 근로자의 주 소정근로시간 등을 기재한 서류	

유의사항

건강보험	1. 피부양자가 있을 때에는 제5쪽의 직장가입자 자격취득 신고서(피부양자가 있는 경우)를 작성해 주시기 바랍니다. 2. 건강보험증은 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우 발급됩니다. 신청은 가까운 지사를 방문하거나 고객센터(☎1577-1000), 홈페이지(www.nhis.or.kr), <b>모바일앱</b> 등을 통해 가능합니다.
고용보험 산재보험	1. 임의가입대상인 외국인 및 공무원은 "외국인(공무원) 고용보험 가입·가입탈퇴 신청서"를 작성해 주시기 바랍니다. 2. 제1쪽 신고사항을 신고하지 않거나(기한 내에 신고하지 않은 경우 포함)거짓으로 신고한 경우 「고용보험법」 제118조제1항제1호 또는 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제50조제1항제1호에 따라 300만원 이하 또는 「산업재해보상보험법」 제129조제2항제5호에 따라 100만원 이하의 과태료가 부과될 수 있으며, 거짓 신고 등으로 실업급여를 부정하게 받은 경우 사업주도 연대하여 책임지고 형사처벌을 받을 수 있습니다.
일자리안정 자금 지원 신청	일자리안정자금은 고용노동부장관이 정하는 기준에 해당하는 경우만 신청이 가능하며, 해당 근로자에게 「최저임금법」에 따른 최저임금이 지급되고 있는지 확인하기 위하여 필요한 경우에는 해당 근로자의 소정근로시간 등을 확인할 수 있습니다.

작성방법

공통사항	1. 신고대상 가입자 또는 근로자별 해당 사회보험(국민연금·건강보험·고용보험·산재보험) 취득 및 고용 여부에 관하여 해당되는 "[ ]"에 "√" 표시를 합니다. 2. 성명 및 주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호)란에는 주민등록표(외국인등록증·국내거소신고증)상의 성명 및 주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호)를 적습니다. 3. 자격취득일란에는 해당 사업장의 채용일 등을 적습니다. 다만, 국민연금의 경우 자격취득 사유가 사업장 전입인 때에는 상대 사업장에서의 전출일과 같은 일자를 적습니다. 4. 외국인의 경우에는 국적 및 체류자격(외국인등록증 기재내역)을 적습니다.
국민연금	1. 특수직종부호는 해당 근로자가 「광업법」 제3조제2호에 따른 광업의 종사자인 경우에는 "광원"에 해당하는 부호를 적고, 「선원법」 제2조에 따른 선박 중 어선에서 직접 어로작업에 종사하는 경우에는 "부원"에 해당하는 부호를 적습니다. 2. 국민연금의 경우 18세 미만의 근로자도 사업장가입자입니다. 다만, 본인이 원하지 아니하면 가입하지 않을 수 있습니다. 3. 취득일이 1일인 경우를 제외하고, 취득월의 보험료 납부를 희망하는 경우에는 "[ ]취득 월 납부 희망"의 "[ ]"에 "√" 표시를 합니다. 4. 「공무원연금법」, 「군인연금법」, 「사립학교교직원 연금법」, 「별정우체국법」에 따른 직역연금 가입자 또는 퇴역연금, 퇴직연금 등을 받거나 받을 권리를 얻은 자는 사업장가입자로 가입할 수 없습니다.
건강보험	공무원·교직원의 경우에만 회계명, 회계부호, 직종명, 직종부호를 적습니다.
고용보험 · 산재보험	1. 산재보험 관리번호와 고용보험 관리번호가 다른 경우에는 신고서를 각각 작성해야 합니다.(고용보험 당연적용대상인 예술인 및 노무제공자의 경우 별도의 서식으로 신고합니다.) 2. "월평균 보수액"은 연도 중에 월별로 지급이 예상되는 평균 보수액을 적습니다.(입사이후 1년 간 지급이 예상되는 보수총액을 예상 종사 개월수로 나눈 금액을 적습니다.) - 근로자의 보수: 「소득세법」 제20조에 따른 근로소득에서 같은 법 제12조제3호에 따른 비과세 근로소득을 뺀 금액(연말정산에 따른 갑근세 원천징수 대상 근로소득과 동일) 3. "1주 소정 근로시간"은 주간의 소정 근로시간을 달리하는 경우에는 평균 1주 소정 근로시간을 적습니다. 4. 피보험자의 계약직 종사자 여부에 대해 "[ ]"에 "√" 표시를 하고, 계약직 종사자인 경우에는 예정된 계약 종료 연도와 월을 적습니다. 근로계약기간이 정해져 있다면 계약 종료일이 속한 월을, 건설공사기간으로 계약을 체결하였다면 예상 공사 종료일이 속한 월을, 사업이나 특정업무를 완성하는 것으로 계약을 체결하였다면 예상 완성일이 속한 월을 적습니다. 5. 보험료 부과부호는 해당자만 적습니다(사유란에는 대상종사자 부호를 적습니다).

297mm×210mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]



자격취득 부호 등

국민연금	<p>[자격취득 부호] 01. 18세 이상 당연취득(「국민연금법 시행령」 제2조제1호가목, 나목에 따라 근로자에 포함되는 사람이 누락되지 않도록 유의하시기 바랍니다) 03. 18세 미만 취득 09. 전입(사업장 통·폐합) 11. 대학강사 12. 60시간 미만 신청 취득(근로자 본인이 원하고 사용자가 동의하는 경우에 적으시기 바랍니다) 14. 일용근로자, 단시간근로자 등(「국민연금법 시행령」 제2조제1호 가목, 나목 및 같은조 제4호 라목에 따라 근로자에 포함되는 사람만 해당) 15. 상실취소(착오나 사정변경으로 자격상실 신고를 취소하는 경우)</p> <p>[특수직종 부호] 1. 광원 2. 부원</p> <p>[지역연금 부호] 1. 지역연금(「공무원연금법」, 「군인연금법」, 「사립학교교직원 연금법」, 「별정우체국법」에 따른 연금) 가입자 2. 지역연금(「공무원연금법」, 「군인연금법」, 「사립학교교직원 연금법」, 「별정우체국법」에 따른 연금) 수급권자</p>
건강보험	<p>[자격취득 부호] 00. 최초취득 04. 의료급여 수급권자등에서 제외 05. 직장가입자 변경 06. 직장피부양자 상실 07. 지역가입자에서 변경 10. 유공자 등 건강보험 적용 신청 13. 기타 14. 거주불명 등록 후 재등록 29. 직장가입자 이종가입 30. 상실취소(착오나 사정변경으로 자격상실 신고를 취소하는 경우)</p> <p>[보험료 감면 부호] 11. 해외근무(전액) 12. 해외근무(반액) 21. 현역 군 입대 22. 상근예비역(현역 입대) 24. 상근예비역(근무) 31. 시설수용(교도소) 32. 시설수용(기타) 41. 섬·벽지(사업장) 42. 섬·벽지(거주지) 81. 휴직</p>

[직종 부호] 제4쪽의 별지[1. 한국고용직업분류(KECO, '18) 중 소분류(136개) 직종현황]를 참고하여 적습니다.

[보험료 부과구분 부호]

고용보험 · 산재보험	부호	부과범위				대상 종사자	부호	부과범위				대상 종사자
		산재보험		고용보험				산재보험		고용보험		
		산재보험	임금채권부담금	실업급여	고용안정직업능력개발			산재보험	임금채권부담금	실업급여	고용안정직업능력개발	
51	○	○	x	x	09.고용보험미가입,외국인근로자 10.월 60시간 미만 근로자 11.향운노조원(임금채권부담금 부과대상)	55	x	x	○	○	05.국가기관에서 근무하는 청원경찰 06.「선원법」 및 「어선원 및 어선 재해보상보험법」 적용 07.해외피견제(「산업재해보상보험법」의 적용을 받지 않는)	
52	○	x	x	x	03.현장실습생(「산업재해보상보험법」 제123조제1항에 따른 “고용노동부장관이 정하는 현장실습생”) 13.향운노조원(임금채권부담금 소송승소)	56	x	x	○	x	16.노조전임자(노동조합 등 금품 지급)	
54	○	x	○	○	22. 자활근로종사자(「국민기초생활보장법」 제14조의2에 따른 급여의 특례에 해당하는 자, 차상위계층, 주거·의료·교육급여 수급자)	58	○	x	x	○	21.자활근로종사자(생계급여 수급자)	
						60	○	○	x	○	27. 고용허가 외국인근로자(당연적용대상)	

297mm×210mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

<b>0. 경영·사무·금융·보험직</b>	158 소방·방재·산업안전·비파괴 기술자 159 제도사 및 기타 인쇄·복제 등 공학 기술자 및 시험원	<b>52. 여행·숙박·오락 서비스직</b>	<b>82. 금속·재료·설치·정비·생산직 (관급·단조·주조·용접·도장 등)</b>
<b>01. 관리직(임원·부서장)</b>		521 여행 서비스원 522 항공기·선박·열차 객실승무원 523 숙박시설 서비스원 524 오락시설 서비스원	821 금속관련 기계·설비 조작원 822 관급원 및 제관원 823 단조원 및 주조원 824 용접원 825 도장원 및 도금원 826 비금속제품 생산기계 조작원
011 의회의원·고위공무원 및 기업 고위임원 012 행정·경영·금융·보험 관리자 013 전문서비스 관리자 014 미용·여행·숙박·음식·경비·청소 관리자 015 영업·판매·운송 관리자 016 건설·채굴·제조·생산 관리자	<b>2. 교육·법률·사회복지·경찰·소방직 및 군인</b>	<b>53. 음식 서비스직</b>	<b>83. 전기·전자 설치·정비·생산직</b>
	<b>21. 교육직</b>	531 주방장 및 조리사 532 식당 서비스원	<b>84. 정보통신 설치·정비직</b>
	211 대학 교수 및 강사 212 학교 교사 213 유치원 교사 214 문리·기술·예능 강사 215 장학관 및 기타 교육 종사자	<b>54. 경호·경비직</b>	831 전기공 832 전기·전자 기기 설치·수리원 833 발전·배전 장치 조작원 834 전기·전자 설비 조작원 835 전기·전자 부품·제품 생산기계 조작원 836 전기·전자 부품·제품 조립원
	<b>22. 법률직</b>	541 경호·보안 종사자 542 경비원	<b>85. 화학·환경 설치·정비·생산직</b>
	221 법률전문가 222 법률사무원	<b>55. 돌봄서비스직(간병·육아)</b>	851 석유·화학물 가공장치 조작원 852 고무·플라스틱 및 화학제품 생산기계 조작원 및 조립원 853 환경관련 장치 조작원
	<b>23. 사회복지·종교직</b>	550 돌봄 서비스 종사자	<b>86. 섬유·의복생산직</b>
	231 사회복지사 및 상담사 232 보육교사 및 기타사회복지 종사자 233 성직자 및 기타 종교 종사자	<b>56. 청소 및 기타 개인서비스직</b>	861 섬유 제조·가공 기계 조작원 862 패턴사, 재단사 및 재봉사 863 의복 제조원 및 수선원 864 제화원, 기타 섬유·의복 기계 조작원 및 조립원
	<b>24. 경찰·소방·교도직</b>	561 청소·방역 및 가사 서비스원 562 검침·주차관리 및 기타 서비스 단순 종사자	<b>87. 식품가공·생산직</b>
	240 경찰관, 소방관 및 교도관	<b>6. 영업·판매·운전·운송직</b>	871 제과·제빵원 및 떡제조원 872 식품 가공 기능원 873 식품 가공 기계 조작원
	<b>25. 군인</b>	<b>61. 영업·판매직</b>	<b>88. 인쇄·복제·공예 및 기타설치·정비·생산직</b>
	250 군인	611 부동산 컨설턴트 및 중개인 612 영업원 및 상품중개인 613 텔레마케터 614 소규모 상점 경영 및 일선 관리 종사자 615 판매 종사자 616 매장 계산원 및 매표원 617 판촉 및 기타 판매 단순 종사자	881 인쇄기계·사진현상기 조작원 882 목재·펄프·종이 생산기계 조작원 883 가구·목제품 제조·수리원 884 공예원 및 귀금속세공원 885 악기·간판 및 기타 제조 종사자
<b>03. 금융·보험직</b>	<b>24. 경찰·소방·교도직</b>	<b>62. 운전·운송직</b>	<b>89. 제조 단순직</b>
031 금융·보험 전문가 032 금융·보험 사무원 033 금융·보험 영업원	240 경찰관, 소방관 및 교도관	621 항공기·선박·철도 조종사 및 관제사 622 자동차 운전원 623 물품이동장비 조작원(크레인·호이스트·지게차) 624 택배원 및 기타 운송 종사자	890 제조 단순 종사자
<b>1. 연구직 및 공학 기술직</b>	<b>25. 군인</b>	<b>7. 건설·채굴직</b>	<b>9. 농림어업직</b>
<b>11. 인문·사회과학 연구직</b>	250 군인	<b>70. 건설·채굴직</b>	<b>90. 농림어업직</b>
110 인문·사회과학 연구원	<b>3. 보건·의료직</b>	701 건설구조 기능원 702 건축마감 기능원 703 배관공 704 건설·채굴 기계 운전원 705 기타 건설 기능원(채굴포함) 706 건설·채굴 단순 종사자	901 작물재배 종사자 902 낙농·사육 종사자 903 임업 종사자 904 어업 종사자 905 농림어업 단순 종사자
<b>12. 자연·생명과학 연구직</b>	<b>30. 보건의료직</b>	<b>8. 설치·정비·생산직</b>	
121 자연과학 연구원 및 시험원 122 생명과학 연구원 및 시험원	<b>30. 보건의료직</b>	<b>81. 기계 설치·정비·생산직</b>	
	301 의사, 한의사 및 치과 의사 302 수의사 303 약사 및 한약사 304 간호사 305 영양사 306 의료기사·치료사·재활사 307 보건·의료 종사자	811 기계정비 설치·정비원(운송장비 제외) 812 운송장비 정비원 813 금형원 및 공작기계 조작원 814 냉·난방 설비 조작원 815 자동조립라인·산업용로봇 조작원 816 기계 조립원(운송장비 제외) 817 운송장비 조립원	
<b>13. 정보통신 연구개발직 및 공학기술직</b>	<b>4. 예술·디자인·방송·스포츠직</b>		
131 컴퓨터하드웨어·통신공학 기술자 132 컴퓨터시스템 전문가 133 소프트웨어 개발자 134 데이터·네트워크 및 시스템 운영 전문가 135 정보보안 전문가 136 통신·방송송출 장비 기사	<b>41. 예술·디자인·방송직</b>		
	411 작가·통번역가 412 기자 및 언론 전문가 413 학예사·사서·기록물관리사 414 창작·공연 전문가(작가, 연극 제외) 415 디자이너 416 연극·영화·방송 전문가 417 문화·예술 기획자 및 매니저		
<b>14. 건설·채굴 연구개발직 및 공학 기술직</b>	<b>42. 스포츠·레크리에이션직</b>		
140 건축·토목공학 기술자 및 시험원	420 스포츠·레크리에이션 종사자		
<b>15. 제조 연구개발직 및 공학기술직</b>	<b>5. 미용·여행·숙박·음식·경비·청소직</b>		
151 기계·로봇공학 기술자 및 시험원 152 금속·재료공학 기술자 및 시험원 153 전기·전자공학 기술자 및 시험원 154 화학공학 기술자 및 시험원 155 에너지·환경공학 기술자 및 시험원 156 섬유공학 기술자 및 시험원 157 식품공학 기술자 및 시험원	<b>51. 미용·예식 서비스직</b>		
	511 미용 서비스원 512 결혼·장례 등 예식 서비스원		

## 직장가입자 자격취득 신고서(피부양자가 있는 경우)

※ 국민건강보험의 피부양자가 있는 경우에 작성합니다.

(제5쪽)

가입자 성명		주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호)						
피부양자	관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호·국내거소신고번호)	장애인·국가유공자 등·보훈보상대상자		외국인		
				종별부호	등록일(YYYY.MM.DD)	국적	체류자격	체류기간

위와 같이 직장가입자 자격취득 사항을 신고합니다.

년      월      일

신고인(사용자)

(서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

첨부서류	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>취득대상 피부양자</b>의 가족관계등록부의 증명서 1부(주민등록표 등본으로 「국민건강보험법 시행규칙」 제2호제1항 각 호의 요건 충족 여부를 확인할 수 없는 경우에만 제출합니다)</li> <li>2. 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조·제73조 및 제74조에 따른 국가유공자 등(법률 제11041호로 개정되기 전의 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제73조의2에 따른 국가유공자 등을 포함한다)으로서 같은 법 제6조의4에 따른 상이등급 판정을 받은 사람과 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」 제2조에 따른 보훈보상대상자로서 같은 법 제6조에 따른 상이등급 판정을 받은 사람임을 증명할 수 있는 서류 1부(장애인, 국가유공자 등 또는 보훈보상대상자의 경우에만 제출합니다)</li> <li>3. 피부양자의 자격을 취득하려는 사람이 재외국민 또는 외국인인 경우에는 다음 각 목의 구분에 따른 서류             <ul style="list-style-type: none"> <li>가. 재외국민: 「주민등록법」에 따른 주민등록표 등본 1부</li> <li>나. 외국인: 외국인등록증 사본, 외국인등록사실증명, 국내거소신고증 사본(「재외동포의 출입국과 법적지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포의 경우에만 제출합니다) 또는 국내거소신고사실증명(「재외동포의 출입국과 법적지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포의 경우에만 제출합니다) 1부</li> </ul> </li> </ol> <p>※ 위 첨부서류는 국민건강보험법 제96조(자료의 제공), 같은 법 시행령 제69조의2(제공 요청 자료 등)을 통해 공단이 확인할 수 없는 경우에만 제출합니다.</p>	수수료 없음
------	---	--------

### 유의사항

※ 건강보험증은 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우 발급됩니다. 신청절차는 가까운 지사방문, 고객센터(☎1577-1000), 홈페이지(www.nhis.or.kr), **모바일앱** 등을 통해 확인할 수 있습니다.

### 작성방법

※ 가입자 신고는 “건강보험직장가입자 자격취득 신고서”에 합니다.

1. “관계”는 가입자와의 관계를 적습니다. (예: 배우자, 부모, 조부모, 자녀, 손자·손녀 이하, 형제자매, 처부모, 시부모, 사위, 며느리, 증조부모 등)
2. “성명 및 주민등록번호”는 피부양자의 성명 및 주민등록번호(외국인은 외국인등록번호, 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 외국국적동포는 국내거소신고번호)를 적습니다.
3. 장애인, 국가유공자 등 또는 보훈보상대상자인 경우에는 종별 부호 및 등록일을 적습니다.  
[종별 부호] 1. 지체장애인 2. 뇌병변장애인 3. 시각장애인 4. 청각장애인 5. 언어장애인 6. 지적장애인 7. 자폐성장애인 8. 정신장애인 9. 신장장애인 10. 심장장애인 11. 호흡기장애인 12. 간 장애인 13. 안면장애인 14. 장루·요루장애인 15. 뇌전증장애인 19. 국가유공자 등 또는 보훈보상대상자
4. 피부양자가 외국인인 경우에는 국적, 체류자격(외국인등록증 기재내용) 및 체류기간(외국인등록증 발급일로부터 출국 예정일까지)을 적습니다.

297mm×210mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]



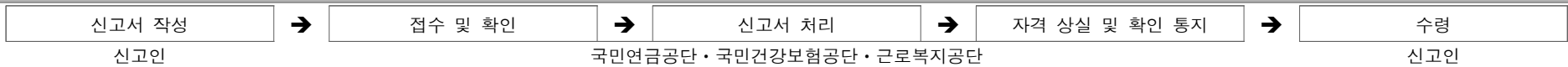
유 의 사 항

국민연금	사용자는 소재불명 등으로 상실자에게 통지할 수 없을 때에는 그 사실을 공단에 알려야 합니다.
건강보험	1. 건강보험가입자가 퇴직으로 이 신고서를 제출한 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제5호서식의 건강보험 지역가입자 자격취득·변동신고서는 제출하지 않습니다. 2. 재외국민 또는 외국인의 직장가입 제외 신고를 하는 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 제61조의4제1항에 따른 신고서 및 서류를 별도로 제출하여야 합니다.
고용보험 산재보험	1. <b>앞쪽 신고사항을 신고하지 않거나(기한 내에 신고하지 않은 경우 포함) 거짓으로 신고한 경우</b> 「고용보험법」 제118조 또는 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제50조에 따라 300만원 이하의 과태료가 부과될 수 있고, 이로 인하여 실업급여를 부정하게 받은 경우에는 사업주도 연대하여 책임을 지며 형사처벌을 받을 수 있습니다. 2. 실업급여를 받을 수 있는 기간은 퇴직(이직)일의 다음날부터 12개월입니다. 3. 연도중 요율 변경이 있는 사업장의 근로자이거나 자활근로종사자 및 노동조합 등으로부터 금품을 지급받는 노조전임자 등의 경우에는 보험료 정산을 위하여 공단이 정하는 신고서를 추가로 제출해야 합니다

작 성 방 법

공통사항	"성명 및 주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호)"란에는 주민등록표(외국인등록증 또는 국내거소신고증)상의 성명 및 주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)를 적습니다.
국민연금	1. "상실 연월일"란에는 자격 상실 사유 발생일(해당 사업장에서의 퇴직일, 사망일 등)의 다음 날을 적습니다. 다만, 자격 상실 사유가 사업장 간의 전출인 경우에는 상대 사업장에서의 자격 취득일인 전입일을, 상실 부호가 6·15·16·20인 경우에는 해당 일을 적으십시오. (예) - 퇴직일/상실일: 1월31일/2월1일, 1월30일/1월31일, - 사망일/상실일: 2월1일/2월2일 2. 상실 부호 22. 근로자 제외는 1개월 미만 일용 근로자, 60시간 미만 단시간 근로자등의 경우에만 해당합니다. 3. 초일에 가입자 자격을 취득하고 같은 달에 자격을 상실하는 경우, 연금보험료의 납부를 희망하는 때에는 "초일 취득·당월 상실자 납부 여부"란의 희망[ ]에 "√" 표시를 합니다. <상실 부호> 1. 사망 3. 사용관계 종료 4. 국적 상실(국외 이주) 5. 60세 도달 6. 다른 공적연금 가입 9. 전출(통·폐합) 15. (조기)노령연금 수급권 취득(조기노령연금의 지급이 정지 중인 경우는 제외합니다) 16. 협정국 연금가입 19. 체류기간 만료(외국인) 20. 적용제외 체류자격(외국인) 21. 무보수 대표이사 22. 근로자 제외 26. 취득취소(착오나 사정변경으로 자격취득 신고를 취소하는 경우) 4. "취득취소"의 경우 '상실부호'란에 '26'을 적습니다.
건강보험	1. "상실 연월일"란에는 가입자의 자격상실 사유가 발생한 날의 다음 날을 적습니다. 다만, 의료급여수급권자가 되거나 유공자등으로서 건강보험 적용배제 신청을 하는 경우에는 건강보험 적용배제 신청일을 적습니다. (예) - 퇴직일/상실일: 1월31일/2월1일, -사망일/상실일: 2월1일/2월2일, - 적용배제신청일/상실일: 1월5일/1월5일 <상실부호> 퇴직<01> 사망<02> 의료급여수급권자<04> 유공자 등 건강보험 배제신청<10> 취득취소(착오나 사정변경으로 자격취득 신고를 취소하는 경우)<16> 국적상실<17> 이민출국<19> 가입제외(외국의 법령)<24> 가입제외(외국의 보험)<25> 가입제외(사용자와의 계약)<26> 무보수대표자<58> 그 밖의 사유(외국인 체류기간 만료 등)<13> 2. "해당 연도"란의 "보수 총액"은 해당 사업장에서 발생한 보수(소득)를 아래에 따라 적되, "전년도"란의 "보수 총액"은 보험료 연말정산을 실시하지 않은 경우에만 적습니다. ▶ 근로자 - 직장가입자로서 근로를 제공하여 받은 봉급, 급료, 보수, 세비, 임금, 상여, 수당, 그 밖에 이와 유사한 성질의 금품 · 비과세 근로소득 중 보수 총액 포함 항목: 「소득세법」 제12조제3호차목·파목 및 거목에 따라 비과세되는 소득과 직급보조비 또는 이와 유사한 성질의 금품 · 보수 총액 제외 항목: 퇴직금, 현상금·변역료 및 원고료, 「소득세법」에 따른 비과세 근로소득 일부(「소득세법」 제12조제3호차목·파목 및 거목에 따라 비과세되는 소득과 직급보조비 또는 이와 유사한 성질의 금품은 제외합니다) · 「소득세법 시행규칙」 제100조제26호에 따른 근로소득원천징수영수증의 ⑩계와 ⑱국외근로소득의 합계를 적습니다. 다만, 비과세 소득 ⑱-1야간근로수당과 ⑳비과세소득 계 등에 직급보조비 등 「국민건강보험법 시행령」 제33조의 보수가 포함되어 있을 경우, 합산하여 적습니다. ▶ 개인사업장 사업주 - 해당 사업장 사업소득과 부동산임대소득의 합계(총수입금액에서 필요경비를 제외한 금액)를 적습니다. 3. "근무개월수"는 퇴직 해당 연도(연말정산을 실시하지 않은 경우에는 '전년도' 란도 작성함)의 연간 보수 총액이 해당하는 개월 수를 적습니다. 4. 삭제 <2013. 9.30>
고용보험 산재보험	<상실 연월일> 사유발생일의 다음날 예) 이직시 : 이직일 다음날 (이직일 2010. 12. 31. → 상실일 2011. 1. 1.) <상실(이직)사유 코드 > ※ 상실(이직)사유는 반드시 구체적 사유를 구분코드와 함께 적도록 합니다. ◆ 자진퇴사 : 11. 개인사정으로 인한 자진퇴사 12. 사업장 이전, 근로조건 변동, 임금체불 등으로 자진퇴사 ◆ 회사사정과 근로자 귀책사유에 의한 이직 : 22. 폐업·도산 23. 경영상 필요 및 회사불황으로 인한 인원감축 등에 따른 퇴사(해고·권고사직·명예퇴직 포함) 26. 근로자의 귀책사유에 의한 징계해고·권고사직·계약해지 ◆ 정년 등 기간만료에 의한 이직 : 31. 정년 32. 계약기간 만료, 공사 종료 ◆ 기타 : 41. 고용보험 비적용, 42. 이종고용 "해당연도 및 전년도 보수총액" 란에는 해당 사업장에서 발생한 연간 보수(「소득세법」 제12조제3호에 따른 비과세 근로소득을 제외한 소득액)의 총액을 적되, "전년도" 란의 보수 총액은 보수 총액 신고를 하지 않은 경우에만 적습니다. ※ 전보 또는 휴직 등의 사유로 해당 근로자의 고용보험과 산재보험 보수 총액에 차이가 있는 경우에는 각각의 보수 총액을 달리하여 작성합니다.

처 리 질 차



## 요양기관 현황신고서

※ 바탕색이 어두운 란은 신고인이 적지 않습니다.

※ 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제4항에 따라 본 서식의 [일반현황] ①, ②, ⑤, [시설현황], [진료과목현황]의 사항에 대해 시장·군수·구청장에게 신고하거나 시·도지사가 허가·등록한 경우에는 건강보험심사평가원에도 제출한 것으로 간주되므로, 나머지 [일반현황] ①의 사업자등록번호 또는 고유번호 ③, ④, [시설현황]의 세부 사항, [업무분야별 운영현황], [인원현황], [의료인 등 인원 현황]에 해당하는 내용만 기재합니다. (1쪽/3쪽)

지역코드	접수번호	접수일	처리기간	즉시
요양기관 기호	※ 표시과목			

### [ 일반 현황 ]

①요양기관	사업자등록번호 또는 고유번호																
	명칭	개설 신고(허가)일										개설신고(허가)번호					
	소재지											연락처 (전화) (팩스)					
	종류 (요양병원인 경우에는 [ ]일반 [ ]장애인 의료재활시설 중 해당 구분에 √표 합니다)																
②개설자(대표자)	성명	주민등록번호										면허번호					
	전문의 자격종류	전문의 자격번호										연락처 (집) (휴대전화)					
	주소											전자우편주소					
③요양급여비용 수령 기관	금융기관명	계좌번호										예금주	④청구S/W업체명				
	01 국립	02공립										03법인				04 개인	05 군병원
⑤설립 구분	[ ] 시도립	[ ] 시군구립	[ ] 지방의료원	[ ] 기타공립	[ ] 학교법인	[ ] 특수법인	[ ] 종교법인	[ ] 사회복지법인	[ ] 사단법인	[ ] 재단법인	[ ] 회사법인	[ ] 의료법인	[ ] 소비자생활협동조합	[ ] 사회적협동조합			

- 종류란에는 요양기관의 해당 종류기호를 적습니다.  
[종류기호] 01종합병원 02병원 03치과병원 04한방병원 05요양병원 06정신병원 07의원 08치과의원 09한의원 10조산원 11보건소 12보건료원 13보건지소 14보건진료소
- 설립 구분란에는 해당 구분코드 또는 [ ]에 √표 합니다.
- 입원환자 간호관리료 등급, 입원환자 식대 및 중환자실 관련 현황통보서 등은 보건복지부장관이 고시하는 바에 따라 별도로 제출합니다.

### [ 시설 현황 ]

구분	계 (a+b+c+d+e)	일반입원실 (a)															외국인 전용			
		상급					일반					6인 이상								
		1인	2인	3인	호스피스 1인	1인	2인	3인	4인	5인	6인 이상 1인	호스피스 2인	호스피스 3인	호스피스 4인						
실제 기준	병실 병상																			
입원료 기준	병실 병상																			
구분	계	정신과 입원실 (b)										폐쇄					6인 이상			
		개방					일반					상급								
		1인	2인	3인	1인	2인	3인	4인	5인	6인 이상	1인	2인	3인	4인	5인					
실제 기준	병실 병상																			
입원료 기준	병실 병상																			
구분	계	중환자실 (c)						격리병실 (d)						무관치료실 (e)	의료법 신고(허가) 총병상					
		성인		소아		신생아		음압공조		음압기계		비음압				1인	다인			
		일반 병상	격리병상	일반 병상	격리병상	일반 병상	격리병상	1인	다인	1인	2인	다인	1인	2인	다인	1인	다인			
실제 (입원료) 기준	병실 병상																	병실		
																		병상		
구분	계	분할실	신생아실	수술실	회복실	일반 병상	응급실	격리병상	인공심장	물리치료실	간내치료실	방사선	냉동	조혈모세포	혈액행	입상	모자동	조제실	탕전실	유(내[ ],외[ ]) 무(원외공동 이용[ ],무[ ])

- 「의료법 시행규칙」 별표 4 또는 보건복지부장관이 별도로 정하는 시설규격에 적합하여야 합니다.
- 입원병실에는 「의료 해의진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제6조 및 제10조에 따른 외국인환자를 위한 병실·병상수와 「응급의료에 관한 법률」 제33조에 따라 응급의료기관이 응급환자를 위해 확보하여야 하는 예비병상을 포함하여 기록합니다.
- 격리실은 전염성 환자, 면역이 억제된 환자 및 화상 환자 등을 수용할 수 있는 시설을 말합니다.
- 입원병실의 병실·병상수에는 특수진료실의 병실·병상수가 포함되지 않도록 구분하여 기록합니다.
- 실제기준 상급병실·병상수는 입원료 기준 상급병실·병상수와 동일하게 기록하고, 실제기준 일반병실·병상수는 입원료 기준 일반병실·병상수를 물리적인 인실로 구분하여 기록합니다.
- 입원료기준 병실·병상의 인실 구분은 요양급여비용 청구 시 산정하는 입원료를 기준으로 구분하며, 6인 이상 병실을 운영하는 경우는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 별도로 제출합니다.

「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제1항에 따라 위와 같이 요양기관 현황을 신고합니다.

년 월 일  
개설자(대표자) (서명 또는 인)

건강보험심사평가원 원장 귀하

[ 업무분야별 운영현황 ]

1. 의약분업 예외지역기관 [ ] 2. 응급의료기관 [ ] 3. 공동이용기관 [ ] 4. 개방병원 [ ] 5. 가정간호 실시기관 [ ] 6. 인공달팽이관이식기관(인공와우이식기관) [ ]  
 7. 사회복지시설 축탁의 및 협약기관(장기요양기관 제외) [ ] 8. 장기이식 의료기관 [ ] 9. 외국인근로자 등 소외계층 의료서비스 지원사업기관 [ ]  
 10. 호스피스전문기관 [ ]

■ 신청대상 번호란 [ ]에 √ 표시로 구분함. 첨부서류는 아래의 1~10번에 해당하는 서류를 첨부하여야 합니다.  
 1. 의약분업 예외지역 개설 확인증 사본 2. 응급의료기관 지정서 사본 3. 공동이용계약서 사본 4. 개방병원이용계약서 사본 5. 가정간호 전담부서 운영 관련 사본  
 6. 인공달팽이관이식기관(인공와우이식기관) 인력(시술경험자), 시설 및 장비 현황 사본 7. 축탁의 및 협약사회복지시설 계약 관련 서류 사본 8. 장기이식  
 의료기관 지정서 사본 9. 외국인근로자등 소외계층 의료서비스 지원사업기관 인증서 사본 10. 호스피스전문기관 지정서 사본

[ 진료 과 목 현 황 ] 총 과 목

코드	진료과목	전문의	레지던트	계	코드	진료과목	전문의	레지던트	계	코드	진료과목	전문의	레지던트	계	코드	진료과목	전문의	전문수련의	계						
01	내과	a		명 11	소아청소년과	a			명 21	재활의학과				명 50	구강악안면외과				명 61	통합치의학과					
																						b			
																						c			
02	신경과			명 12	안과			명 22	핵의학과				명 51	치보철과				명 80	한방내과						
03	정신건강의학과	a		명 13	이비인후과			명 23	가정의학과				명 52	치교정교과					명 81	한방부인과					
																						b			
04	외과			명 14	피부과			명 24	이화과				명 53	소아치과					명 82	한방소아과					
05	정형외과			명 15	비뇨의학과			명 25	직업환경건강학과				명 54	치주과						명 83	한방안과· 이비인후과				
06	신경외과			명 16	영상의학과			명 26	예방의학과				명 55	치보존과					명 84	한방신경과	a				
																					b				
07	흉부외과			명 17	영상의학			명 27	영상의학					명 56	구강내과					명 85	침구과				
08	성형외과			명 18	병리과			명 28	영상의학과					명 57	영상의학과					명 86	한방재활과				
09	마취통증의학과			명 19	진단검사와			명 29	진단검사와					명 58	구강내과					명 87	사상체질과				
10	산부인과			명 20	결핵과			명 30	결핵과					명 59	예방치과					명 88					

1. 진료과목 표기는 해당 과목 코드에 ○표 하고, 진료과목별 인원 현황은 전문의, 레지던트 및 전문수련의 자격 종류에 따른 인원만 기록합니다.  
 2. 내과전문의는 감염내과전문의를 구분(a총인원, b감염내과전문의)하여 기록하고, 소아청소년과 전문의는 감염소아과, 내분비 전공으로 구분(a총인원, b감염소아청소년과전문의, c내분비학전공)하여 기록, 내과 및 소아청소년과의 계는 b와 c를 제외하고 기록합니다.  
 3. 정신건강의학과 레지던트는 1-4년차로 구분 (a1-2년차, b3-4년차)하여 기록하고, 한방신경정신과의 전문수련의는 1-3년차로 구분(a1-2년차, b3년차)하여 기록합니다.

[ 인 원 현 황 ] 총 명 (정신건강전문요원 제외)

01	의사	계	명	04	조산사	명	13	치과위생사	명			
		일반의	명	05	간호사	계	명	14	보건 의료 정보 관리사	명		
		인턴	명			간호사	명	15	동위원소취급자(일반)	명		
		레지던트	명			가정전문간호사	명	16	동위원소취급자(특수)	명		
		전문	명			보건전문간호사	명	17	방사선취급감독자	명		
(조혈모세포 이식 담당 의사)	명	마취전문간호사	명			18	영양사	명				
02	치과의사	계	명	06	간호조무사	명	19	조리사	명			
		일반의	명			간호조무사	명	20	사회복지사	명		
		인턴	명			07	약사	계	명	21	조이혈식모담세담포자	명
		레지던트	명					약사	명	22	안경사	명
전문	명	한약사	명	23	기타종사자			명				
03	한의사	계	명	08	임상병리사	명	25	정신건강 전문요원 시각 전문원	계	명		
		일반의	명	09	방사선사	명			정신건강간호사	명		
		인턴	명	10	물리치료사	명			정신건강 임상심리사	명		
		레지던트	명	11	작업치료사	명			정신건강 사회복지사	명		
		전문	명	12	치과기공사	명			정신건강 작업치료사	명		





## 요양비 지급청구서 ([ ]출산비 [ ]복막투석 [ ]자가도뇨 [ ]기타)

※ 요양기관에 입원하여 요양급여와 요양비를 동일 치료 목적으로 지급받는 경우, 지급된 요양비는 환수될 수 있습니다.  
 ※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 칸은 청구인이 적지 않습니다.

(앞 쪽)

접수번호	접수일			처리기간	40일(전산청구의 경우에는 15일)
[ ] 본인부담액 경감 대상자	「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목1)에 해당 [ ]			「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목2)에 해당 [ ]	
[ ] 희귀난치성질환자 산정특례대상	등록번호				
① 진료받은 사람	성명	연락처 (주택) (휴대전화)	주민(외국인)등록번호		
② 요양기관	명칭	요양기관 기호		③ 진료 구분	입원[ ] 외래[ ]
④ 처방전발행일/ 전자처방전등록번호	· · · NB	⑤ 진료기간 또는 출산일	· · ·부터 ( )일간	⑥ 상병명	상병코드
⑦ 출산장소	1. 자택[ ] 2. 요양기관이 아닌 의료기관[ ] 3. 구급차[ ] 4. 대중교통[ ] 5. 길[ ] 6. 기타[ ]				
⑧ 진료받은 사람 외 청구인	가족	성명	주민(외국인)등록번호	진료받은 사람과의 관계	연락처 (주택) (휴대전화)
	주요양기관	상호	사업자등록번호	대표자	연락처 (업소) (휴대전화)
구분	구입금액(판매금액)		주요양기관(구입업체)명 /사업자등록번호	지급일수	개수/일
⑨ 복막관류액	원				
⑩ 복막투석 소모성재료	원			일	
⑪ 자가도뇨 소모성재료	원			일	개
지급의뢰일		심사결정액		원	본인부담액
				원	지급액
⑫ 수령 계좌	가입자 또는 피부양자 계좌	[ ]	금융기관명	계좌번호	
	주요양기관 계좌	[ ]	예금주 성명	주민(외국인)등록번호	
	진료받은 사람의 요양비등수급계좌	[ ]			

「국민건강보험법 시행규칙」 제23조에 따라 위와 같이 요양비 지급을 청구합니다.

⑬ 청구인 (서명 또는 인) \_\_\_\_\_ 전화번호 ( ) 년 월 )일  
 진료받은 사람과의 관계: 진료받은 사람의 ( )

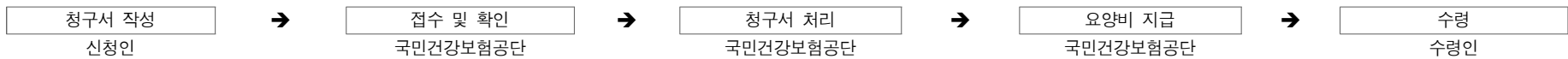
국민건강보험공단 이사장 귀하

첨부서류	<p>1. 요양비 항목에 따라 다음의 서류를 제출합니다.</p> <p>(1) 요양기관을 이용할 수 없거나 요양기관이 없는 경우</p> <p>① 요양비 명세서 또는 세금계산서 1부</p> <p>② 요양기관에서 요양을 받을 수 없었던 사유를 증명할 수 있는 서류 각 1부</p> <p>(2) 복막관류액, 복막투석 소모성재료 또는 자가도뇨 소모성재료에 대한 요양비를 청구하는 경우</p> <p>① 의사 처방전 1부 (<b>단, 전자처방전등록번호를 적은 경우 제외</b>)</p> <p>② 세금계산서, 현금영수증 등 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 각 1부</p> <p>- 진료받은 사람 본인 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 1부</p> <p>- 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 및 세금계산서 각 1부</p> <p>(3) 출산에 대한 요양비를 청구하는 경우: 출산 사실을 증명하는 서류(사산 또는 출생 후 사망한 경우에는 이를 증명할 수 있는 서류) 1부</p> <p>2. 요양비등수급계좌(압류방지 계좌) 신청 시(진료받은 사람 본인만 해당)는 행복지킴이 통장 사본 1부</p> <p>※ 계좌번호가 기록되어 있는 면의 사본을 첨부합니다.</p>	수수료 없음
------	--	-----------

**작성방법**

- ① 진료받거나 출산한 사람의 성명, 주민(외국인)등록번호, 연락처를 적습니다.
- ② 요양기관명, 요양기관 기호를 적습니다. (출산의 경우에는 적지 않습니다)
- ③ 해당 구분에 "✓" 표시를 합니다. (출산의 경우에는 적지 않습니다)
- ④ **의사가 처방전을 발행한 날을 연월일로 적습니다. 또한 전자처방전을 발행 받은 경우는 등록번호를 적습니다 (다만,복막투석, 출산은 전자처방전발행대상이 아닙니다)**
- ⑤ 진료인 경우에는 진료 시작 연월일 및 기간을, 출산인 경우에는 출산 연월일을 적습니다.( \* 예시: 2021년 7월 1일부터 7월 15일까지 진료인 경우 → 2021. 7. 1.부터 (15)일간)
- ⑥ 상병명을 적되, 상병이 2개 이상일 경우에는 주된 상병명 하나만을 적습니다. (출산의 경우에는 적지 않습니다)
- ⑦ 해당 번호에 "✓" 표시를 합니다.
- ⑧ 진료받은 사람의 가족 또는 준요양기관에서 청구하는 경우에 작성하며, 요양비를 청구할 수 있는 가족은 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자 및 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자입니다.
- ⑨ 구입한 복막관류액의 실제 구입금액(판매금액)을 적습니다. 구입금액(판매금액)은 진료받은 사람 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우에는 요양비 명세서 또는 현금영수증(신용카드 매출전표)에 기재된 금액과 일치해야 하며, 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우에는 요양비 명세서에 기재된 금액 또는 현금영수증(신용카드 매출전표)과 세금계산서에 각각 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑩ 구입한 복막투석 소모성재료의 실제 구입금액(판매금액)을 적고, 구입업체 상호, 사업자등록번호, 지급일수를 적습니다. 구입금액(판매금액)은 진료받은 사람 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)에 기재된 금액과 일치해야 하며, 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)과 세금계산서에 각각 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑪ 구입한 자가도뇨 소모성재료의 실제 구입금액(판매금액)을 적고, 구입업체 상호, 사업자등록번호, 지급일수와 자가도뇨 소모성 재료 1일당 개수를 적습니다. 구입금액(판매금액)은 진료받은 사람 또는 가족 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)에 기재된 금액과 일치해야 하며, 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)과 세금계산서에 각각 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑫ **요양비를 받을 계좌를 선택하여 "✓" 표시 하고, 금융기관명, 예금계좌번호, 예금주성명, 예금주 주민등록번호(외국인인 경우에는 외국인등록번호)를 정확히 적습니다.**
  - \* 예금주는 다음에 해당하여야 합니다.
    - 가입자 또는 피부양자 계좌: 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자
    - 진료받은 사람의 요양비등수급계좌(압류방지 계좌): 요양비등수급계좌(압류방지 계좌)로 신청 시 진료받은 사람 본인만 해당
  - \* 예금통장은 온라인 계좌입금이 가능한 **것이어야 합니다.** <예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금, 기업자유예금, 가계당좌예금>
  - \* **준요양기관 계좌로 신청하는 경우에는 '요양비 지급청구 위임장' 의 요양비 수령계좌입니다.**
- ⑬ 청구인은 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자여야 합니다. 이 경우 청구인은 본인의 이름을 적은 후 서명을 하거나 도장을 찍어야 하되, 청구인(진료받은 사람만 해당합니다)이 제한능력자일 경우 법정대리인이 서명을 하거나 도장을 찍어 청구할 수 있습니다.

**처리절차**



**주의사항**

1. 국민건강보험공단은 「국민건강보험법」 제49조제3항에 따라 요양비 청구를 받은 경우 적정성 및 사실관계의 확인 결과에 따라 요양비의 전부 또는 일부를 지급하지 않을 수 있습니다.
2. 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람·준요양기관에 대해서는 「국민건강보험법」 제57조에 따라 그 보험급여의 전부 또는 일부를 징수합니다.

## 요양비 지급청구서(산소치료)

※ 요양기관에 입원하여 요양급여와 요양비를 동일 치료 목적으로 지급받는 경우, 지급된 요양비는 환수될 수 있습니다.

※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 칸은 청구인이 적지 않습니다.

(앞 쪽)

접수번호		접수일		처리기간		40일(전산청구의 경우에는 15일)	
[ ] 본인부담액 경감 대상자		「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목1)에 해당 [ ]		「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목2)에 해당 [ ]			
① 진료받은 사람	성명	연락처	(자택) (휴대전화)	주민(외국인)등록번호			
② 요양기관	명칭	요양기관 기호		③ 상병	명칭	상병코드	
④ 진료 구분	입원[ ] 외래[ ]	⑤ 처방전 발행일/ 전자처방전등록번호 H0		⑥ 요양비 청구기간 (월 단위)		. . . ~ . . . 까지	
⑦ 진료받은 사람 외 청구인	가족	성명	주민(외국인)등록번호		진료받은 사람과의 관계		연락처 (자택) (휴대전화)
	준요양기관	상호	사업자등록번호		대표자		연락처 (업소) (휴대전화)
⑧ 산소치료서비스	준요양기관(산소치료 서비스 제공업소)명/사업자등록번호			산소발생기 모델명		산소발생기 관리번호	
⑨ 계약금액 (월 대어금액)	원	본인부담액	원	지급청구액	원	지급의뢰일	
⑩ 수령 계좌	가입자 또는 피부양자 계좌 [ ]		금융기관명		계좌번호		
	준요양기관 계좌 [ ]		예금주 성명		주민(외국인)등록번호		
	진료받은 사람의 요양비등수급계좌 [ ]						
⑪ 공단 확인사항	요양비 지급청구 차수	가정용 휴대용	차 차	호흡기장애 정도		1. 심한 정도 2. 심하지 않은 정도	

「국민건강보험법 시행규칙」 제23조에 따라 위와 같이 요양비 지급을 청구합니다.

⑫ 청구인

(서명 또는 인)

전화번호 (

년 월 일

)

진료받은 사람과의 관계: 진료받은 사람의 (

)

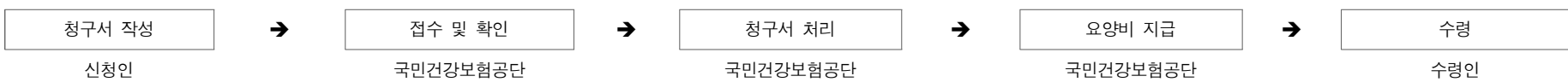
국민건강보험공단 이사장 귀하

첨부서류	1. 산소치료를 했음을 증명할 수 있는 서류 1부. 2. 의사 처방전 1부 ( <b>단, 전자처방전등록번호를 적은 경우 제외</b> ) 3. 세금계산서, 현금영수증 등 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 각 1부. - 진료받은 사람 본인 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 1부 - 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 및 세금계산서 각 1부 4. 요양비등수급계좌(압류방지 계좌) 신청 시(진료받은 사람 본인만 해당)는 행복지킴이 통장 사본 1부. ※ 계좌번호가 기록되어 있는 면의 사본을 첨부합니다.
------	---

### 작성방법

- ① 진료받은 사람의 성명, 주민(외국인)등록번호, 연락처를 적습니다.
- ②·③ 요양기관명, 요양기관 기호, 상병명(주된 상병), 상병코드를 적습니다.
- ④ 해당 구분에 "✓" 표시를 합니다.
- ⑤ 의사가 산소치료 처방전을 발행한 날을 년·월·일로 적습니다. **또한 전자처방전을 발행 받은 경우는 등록번호를 적습니다.**
- ⑥ 의사의 산소치료 처방전에 따른 의료용 산소발생기를 계약한 날부터 실제 사용한 날인 요양비 청구기간을 월 단위로 적습니다. <예시: 2021년 7월 1일부터 진료인 경우 → 2021. 7. 1. ~ 2021. 7. 31.>
- ⑦ 진료받은 사람의 가족 또는 준요양기관에서 청구하는 경우에 작성하며, 요양비를 청구할 수 있는 가족은 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자 및 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자입니다.
- ⑧ 준요양기관(산소치료서비스제공업소)명, 사업자등록번호, 대표자, 산소발생기 모델명 및 관리번호를 각 칸에 적습니다.  
 <관리번호 예시: a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u → (a~f: 제조년·월 6자리, g~u: 기기 시리얼번호 15자리) >
- ⑨ 계약금액은 대여한 산소치료기의 실제 대여금액을 적습니다. 계약금액은 진료받은 사람 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)에 기재된 금액과 일치해야 하며, 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)과 세금계산서에 각각 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑩ **요양비를 받을 계좌를 선택하여 "✓" 표시 하고, 금융기관명, 예금계좌번호, 예금주성명, 예금주 주민등록번호(외국인인 경우에는 외국인등록번호)를 정확히 적습니다.**  
 \* 예금주는 다음에 해당하여야 합니다.  
 - 가입자 또는 피부양자 계좌: 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자  
 - 진료받은 사람의 요양비등수급계좌(압류방지 계좌): 요양비등수급계좌(압류방지 계좌)로 신청 시 진료받은 사람 본인만 해당  
 \* 예금통장은 온라인 계좌입금이 가능한 것이어야 합니다. <예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금, 기업자유예금, 가계당좌예금>  
 \* **준요양기관 계좌로 신청하는 경우에는 '요양비 지급청구 위임장' 의 요양비 수령계좌입니다.**
- ⑪ 공단 확인사항은 공단 직원이 확인하여야 하는 사항입니다.  
 - 처방전은 내과 전문의, 결핵과 전문의, 흉부외과 전문의가 발행한 것이어야 합니다. 다만, 소아의 경우에는 소아청소년과 전문의가 발행할 수 있습니다.  
 - 요양비 지급청구 차수: 산소치료 요양비는 월 단위로 청구하며, 12개월 중 1차(첫 달)에는 반드시 "산소치료 처방전"을 확인하여야 합니다.  
 ※ 가정용은 최대 12차까지 기재 가능하며, 휴대용(월 2회 청구 가능)은 최대 24차까지 기재 가능합니다.  
 - 처방기간은 1회 12개월 이내로 하고, 호흡기 장애인의 경우에는 해당 호흡기장애 정도에 "○" 표를 합니다.  
 - 호흡기 장애정도가 심하지 않거나 호흡기 장애인이 아닌 경우에는 중증의 만성심폐질환으로 90일 동안의 적절한 내과적 치료를 받은 경우에만 지급합니다.
- ⑫ 청구인은 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자여야 합니다. 이 경우 청구인은 본인의 이름을 적은 후 서명을 하거나 도장을 찍어야 하되, 청구인(진료받은 사람만 해당합니다)이 제한능력자일 경우 법정대리인이 서명을 하거나 도장을 찍어 청구할 수 있습니다.

### 처리절차



### 주의사항

1. 국민건강보험공단은 「국민건강보험법」 제49조제3항에 따라 요양비 청구를 받은 경우 적정성 및 사실관계의 확인 결과에 따라 요양비의 전부 또는 일부를 지급하지 않을 수 있습니다.
2. 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람·준요양기관에 대해서는 「국민건강보험법」 제57조에 따라 그 보험급여의 전부 또는 일부를 징수합니다.

■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제19호의2서식]

## 요양비 지급청구서(당뇨병 소모성 재료)

※ 요양기관에 입원하여 요양급여와 요양비를 동일 치료 목적으로 지급받는 경우, 지급된 요양비는 환수될 수 있습니다.

※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 칸은 청구인이 적지 않습니다. (앞 쪽)

접수번호	접수일	처리기간	40일(전산청구의 경우에는 15일)			
[ ] 본인부담액 경감 대상자 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목1)에 해당 [ ]		「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목2)에 해당 [ ]				
상병명 및 상병코드		상병명 상병코드				
① 진료받은 사람	성명	연락처	(자택)	주민(외국인)등록번호		
			(휴대전화)			
② 처방전 발행 요양기관	명칭	요양기관 기호	③ 처방전 발행일/ 전자처방전등록번호 DM	④ 청구일수 일		
⑤ 진료받은 사람 외 청구인	가족	성명	주민(외국인)등록번호	진료받은 사람과의 관계	연락처	(자택)
	준요양기관	상호	사업자등록번호	대표자	연락처	(휴대전화)
⑥ 당뇨병 소모성 재료 구입 및 청구내역	소모성 재료 종류		구입금액(판매금액)		준요양기관(판매업소)명/사업자등록번호	
	[ ] 혈당측정검사지		원		(사업자등록번호)	
	[ ] 채혈침		원		(사업자등록번호)	
	[ ] 인슐린 주사기		원		(사업자등록번호)	
	[ ] 인슐린 주사바늘		원		(사업자등록번호)	
	[ ] 인슐린펌프용 주사기		원		(사업자등록번호)	
	[ ] 인슐린펌프용 주사바늘		원		(사업자등록번호)	
[ ] 연속혈당측정용 전극		원		(사업자등록번호)		
⑦ 수령 계좌	가입자 또는 피부양자 계좌 [ ]		금융기관명		계좌번호	
	준요양기관 계좌 [ ]		예금주 성명		주민(외국인)등록번호	
	진료받은 사람의 요양비등수급계좌 [ ]					

「국민건강보험법 시행규칙」 제23조에 따라 위와 같이 요양비 지급을 청구합니다.

⑧ 청구인

(서명 또는 인)

전화번호 (

년 월 일)

진료받은 사람과의 관계:

진료받은 사람의 (

) 국민

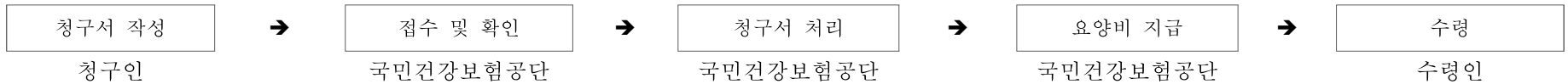
건강보험공단 이사장 귀하

첨부서류	1. 의사의 처방전(당뇨병 소모성 재료 처방전) 1부 (단, 전자처방전등록번호를 적은 경우 제외) 2. 세금계산서, 현금영수증 등 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 각 1부 - 진료받은 사람 본인 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 1부 - 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 및 세금계산서 각 1부 3. 진료받은 사람 본인의 요양비등 수급계좌(압류방지 계좌)로 신청하는 경우에는 행복지킴이 통장 사본 1부 ※ 계좌번호가 기록되어 있는 면의 사본을 첨부합니다.	수수료 없음
------	---	-----------

작성방법

- ① 진료받은 사람의 성명, 주민(외국인)등록번호, 연락처를 적습니다.
- ② 의사가 발행한 처방전에 기재된 요양기관명, 요양기관 기호를 적습니다.
- ③ 의사가 처방전을 발행한 날을 연월일로 적습니다. 또한 전자처방전을 발행 받은 경우는 등록번호를 적습니다.
- ④ 의사가 발행한 처방전에 기재된 당뇨병 소모성 재료의 청구 일수를 적습니다.
- ⑤ 진료받은 사람의 가족 또는 준요양기관에서 청구하는 경우에 작성하며, 요양비를 청구할 수 있는 가족은 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자 및 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자입니다.
- ⑥ 구입한 당뇨병 소모성 재료의 종류에 √표시를 하고, 구입한 당뇨소모성재료의 실제 구입금액(판매금액)을 적고, 준요양기관(판매업소)의 상호, 사업자등록번호, 대표자를 적습니다. 구입금액(판매금액)은 진료받은 사람 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)에 기재된 금액과 일치해야 하며, 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)과 세금계산서에 각각 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑦ 요양비를 수령받을 계좌를 선택하여 “√”표시 하고, 금융기관명, 예금계좌번호, 예금주 성명, 예금주 주민등록번호(외국인인 경우에는 외국인등록번호)를 정확히 적습니다.
  - \* 예금주는 다음에 해당하여야 합니다.
    - 가입자 또는 피부양자 계좌: 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자
    - 진료받은 사람의 요양비등수급계좌(압류방지 계좌): 요양비등수급계좌(압류방지 계좌)로 신청 시 진료받은 사람 본인만 해당
  - \* 예금통장은 온라인 계좌입금이 가능한 것이어야 합니다. (예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금, 기업자유예금 및 가계당좌예금)
  - \* 준요양기관 계좌로 신청하는 경우에는 ‘요양비 지급청구 위임장’의 요양비 수령계좌입니다.
- ⑧ 청구인은 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자여야 합니다. 이 경우 청구인은 본인의 이름을 적은 후 서명을 하거나 도장을 찍어야 하되, 청구인(진료받은 사람만 해당합니다)이 제한능력자일 경우 법정대리인이 서명을 하거나 도장을 찍어 청구할 수 있습니다.

처리절차



주의사항

1. 국민건강보험공단은 「국민건강보험법」 제49조제3항에 따라 요양비 청구를 받은 경우 적정성 및 사실관계의 확인 결과에 따라 요양비의 전부 또는 일부를 지급하지 않을 수 있습니다.
2. 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람·준요양기관에 대해서는 「국민건강보험법」 제57조에 따라 그 보험급여의 전부 또는 일부를 징수합니다.

## 요양비 지급청구서(당뇨병 관리기기)

※ 요양기관에 입원하여 요양급여와 요양비를 동일 치료 목적으로 지급받는 경우, 지급된 요양비는 환수될 수 있습니다.  
 ※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 칸은 청구인이 적지 않습니다. (앞 쪽)

접수번호	접수일	처리기간			40일(전산청구의 경우에는 15일)
[ ] 본인부담액 경감 대상자	「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목1)에 해당 [ ]		「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목2)에 해당 [ ]		
상병명 및 상병코드	상병명		상병코드		
① 진료받은 사람	성명	연락처	(자택) (휴대전화)	주민(외국인)등록번호	
② 처방전 발행 요양기관	요양기관명(요양기관 기호)		③ 처방전 발행일/ 전자처방전등록번호	CI	④ 요양비 청구기간(월 단위) .....~.....까지
⑤ 진료받은 사람 외 청구인	가족	성명	주민(외국인)등록번호	진료받은 사람과의 관계	연락처 (자택) (휴대전화)
	준요양기관	상호	사업자등록번호	대표자	연락처 (업소) (휴대전화)
⑥ 당뇨병 관리기기 구입 및 청구내역	종류		구입금액(판매금액)	준요양기관(판매업소)명/사업자등록번호	
	[ ] 연속혈당측정기		원		
[ ] 인슐린자동주입기			원		
⑦ 수령 계좌	가입자 또는 피부양자 계좌		[ ] 금융기관명	계좌번호	
	준요양기관 계좌		[ ]		
	진료받은 사람의 요양비등수급계좌		[ ] 예금주 성명	주민(외국인)등록번호	

「국민건강보험법 시행규칙」 제23조에 따라 위와 같이 요양비 지급을 청구합니다.

년 월 일

⑧ 청구인 (서명 또는 인) 전화번호 ( )

진료받은 사람과의 관계: 진료받은 사람의 ( )

국민건강보험공단 이사장 귀하

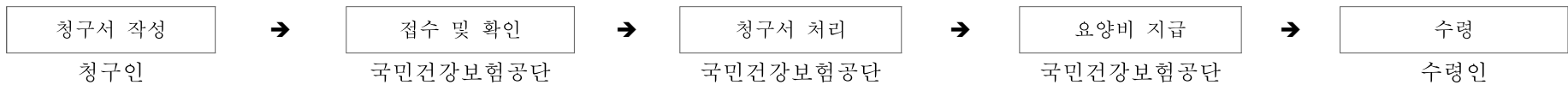


첨부서류	1. 의사의 처방전(당뇨병 관리기기 처방전) 1부 ( <b>단, 전자처방전등록번호를 적은 경우 제외</b> ) 2. 세금계산서, 현금영수증 등 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 각 1부 - 진료받은 사람 본인 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 1부 - 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 및 세금계산서 각 1부 3. 진료받은 사람 본인의 요양비등 수급계좌(압류방지 계좌)로 신청하는 경우에는 행복지킴이 통장 사본 1부 ※ 계좌번호가 기록되어 있는 면의 사본을 첨부합니다.	수수료 없음
------	--	--------

**작성방법**

- ① 진료받은 사람의 성명, 주민(외국인)등록번호, 연락처를 적습니다.
- ② 의사가 발행한 처방전에 기재된 요양기관명, 요양기관 기호를 적습니다.
- ③ 의사가 처방전을 발행한 날을 연월일로 적습니다. **또한 전자처방전을 발행 받은 경우는 등록번호를 적습니다.**
- ④ 의사의 처방전에 따라 의료기기를 구입한 날부터 실제 사용한 날인 요양비 청구기간을 월 단위로 적습니다.  
(예시: 2020년 1월 15일에 구입하고 2021년 1월 14일까지 사용한 경우 → 2020.1. ~ 2021.1.)
- ⑤ 진료받은 사람의 가족 또는 준요양기관에서 청구하는 경우에 작성하며, 요양비를 청구할 수 있는 가족은 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자 및 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자입니다.
- ⑥ 구입한 당뇨병 관리기기의 종류에 √ 표시를 하고, 구입금액, 준요양기관(판매업소)의 상호, 사업자등록번호, 대표자를 적습니다. 구입금액(판매금액)은 당뇨병 관리기기의 실제 구입금액(판매금액)을 적는데 진료받은 사람 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)에 기재된 금액과 일치해야 하며, 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)과 세금계산서에 각각 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑦ 요양비를 **수령받을** 계좌를 선택하여 “√” 표시 하고, 금융기관명, **예금계좌번호**, 예금주 성명, 예금주 주민등록번호(**외국인인 경우에는 외국인등록번호**)를 정확히 적습니다.  
 \* 예금주는 **다음에 해당하여야** 합니다.  
 - 가입자 또는 피부양자 계좌: 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자  
 - 진료받은 사람의 요양비등수급계좌(압류방지 계좌): 요양비등수급계좌(압류방지 계좌)로 신청 시 진료받은 사람 본인만 해당  
 \* 예금통장은 온라인 계좌입금이 가능한 것이어야 합니다.(예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금, 기업자유예금 및 가계당좌예금 등)  
 \* **준요양기관 계좌로 신청하는 경우에는'요양비 지급청구 위임장'의 요양비 수령계좌입니다.**
- ⑧ 청구인은 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자여야 합니다. 이 경우 청구인은 본인의 이름을 적은 후 서명을 하거나 도장을 찍어야 하되, 청구인(진료받은 사람만 해당합니다)이 제한능력자일 경우 법정대리인이 서명을 하거나 도장을 찍어 청구할 수 있습니다.

**처리절차**



**주의사항**

1. 국민건강보험공단은 「국민건강보험법」 제49조제3항에 따라 요양비 청구를 받은 경우 적정성 및 사실관계의 확인 결과에 따라 요양비의 전부 또는 일부를 지급하지 않을 수 있습니다.
2. 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람·준요양기관에 대해서는 「국민건강보험법」 제57조에 따라 그 보험급여의 전부 또는 일부를 징수합니다.



■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제19호의4서식]

## 요양비 지급청구서 ( 인공호흡기 기침유발기 )

※ 요양기관에 입원하여 요양급여와 요양비를 동일 치료 목적으로 지급받는 경우, 지급된 요양비는 환수될 수 있습니다.

※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 난은 청구인이 적지 않습니다.

(제1쪽)

접수번호	접수일	처리기간	40일(전산청구의 경우에는 15일)		
<input type="checkbox"/> 본인부담액 경감 대상자		「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목1)에 해당 <input type="checkbox"/>		「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목2)에 해당 <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 희귀난치성질환자 산정특례대상(해당 시 등록번호 기재)			등록번호		
① 진료받은 사람	성명	연락처 (주택) (휴대전화)	주민(외국인)등록번호		
② 상병명		③ 상병코드	④ 진료구분		<input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 외래
⑤ 처방전 발행 요양기관	요양기관명(요양기관 기호)		⑥ 처방전 발행일/ 전자처방전등록번호	⑦ 인공호흡기 또는 기침유발기 청구기간	
⑧ 인공호흡기 또는 기침유발기	준요양기관(대여업소) 상호/사업자등록번호		모델명	관리번호	
⑨ 진료받은 사람 외 청구인	가족	성명	주민등록번호	진료받은 사람과의 관계	
	연락처			(주택) (휴대전화)	
	준요양기관	상호	사업자등록번호	대표자	연락처 (업소) (휴대전화)
⑩ 인공호흡기 또는 기침유발기 계약금액 (월 대여금액)	<input type="checkbox"/> 혼합형 <input type="checkbox"/> 압력형 <input type="checkbox"/> 불륨형		원	⑪ 기본소모품(공통)	<input type="checkbox"/> 1 세트 <input type="checkbox"/> 2 세트
⑫ 소모품 구입금액 (판매금액) (㉓ ㉔ 중 하나 선택)	선택소모품 ㉓		[ <input type="checkbox"/> ] 일반 일체형 커넥터		[ <input type="checkbox"/> ] 1 개 [ <input type="checkbox"/> ] 2 개
			[ <input type="checkbox"/> ] 일반 · 실리콘 튜브 연결형 커넥터		[ <input type="checkbox"/> ] 1 세트 [ <input type="checkbox"/> ] 2 세트
	선택소모품 ㉔		[ <input type="checkbox"/> ] 코마스크(Nasal, Pillow Mask)		[ <input type="checkbox"/> ] 켈
			[ <input type="checkbox"/> ] 코입마스크(Facial Mask)		[ <input type="checkbox"/> ] 실리콘
⑬ 수령 계좌	가입자 또는 피부양자 계좌		<input type="checkbox"/>	금융기관명	계좌번호
	준요양기관 계좌		<input type="checkbox"/>	예금주 성명	주민(외국인)등록번호
	진료받은 사람의 요양비등수급계좌		<input type="checkbox"/>		

「국민건강보험법 시행규칙」 제23조에 따라 위와 같이 요양비 지급을 청구합니다.

년 월 일

⑭ 청구인 (서명 또는 인) 전화번호 ( )

진료받은 사람과의 관계: 진료받은 사람의 ( )

국민건강보험공단 이사장 귀하

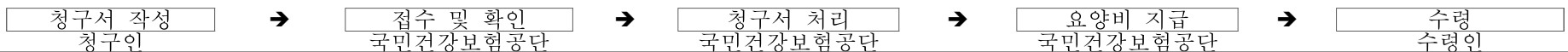
297mm×210mm[백상지(80g/m<sup>2</sup>) 또는 중질지(80g/m<sup>2</sup>)]

첨부서류	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 인공호흡기 또는 기침유발기 처방전(검사결과지 또는 검사결과소견서 포함) 1부 (단, 처방전은 전자처방전등록번호를 적은 경우 제외)</li> <li>2. 인공호흡기 또는 기침유발기 대여를 증명할 수 있는 서류 1부</li> <li>3. 세금계산서, 현금영수증 등 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 각 1부             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 진료받은 사람 본인 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 1부</li> <li>- 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 및 세금계산서 각 1부</li> </ul> </li> <li>4. 진료받은 사람 본인의 요양비등수급계좌(압류방지 계좌)로 신청시에는 행복지킴이 통장 사본 1부. ※ 계좌번호가 기록되어 있는 면의 사본을 첨부합니다.</li> <li>5. 기관절개 또는 기관봉합 증명서류 1부.(선택소모품 종류를 변경할 경우에만 첨부합니다)</li> </ol>	수수료 없음
------	---	--------

작성방법

- ① 진료받은 사람의 성명, 주민(외국인)등록번호, 연락처를 적습니다.
- ② 상병명(주된 상병)과 상병코드를 정확히 적습니다.
- ③ 해당 구분에 [√]표시를 합니다.
- ④ 요양기관 명칭과 요양기관 기호를 적습니다. 또한 전자처방전을 발행 받은 경우는 등록번호를 적습니다.
- ⑤ 처방전 발행일을 적습니다.
- ⑦ 인공호흡기 또는 기침유발기의 청구기간은 다음 사항을 참고하여 적습니다.
  - 의사의 처방전에 따라 인공호흡기 또는 기침유발기를 대여하여 사용하기 시작한 날이 매월 1일이 아닌 경우에는 그 사용 시작일부터 그 시작일이 속한 달의 말일까지(사망 등으로 더 이상 인공호흡기 또는 기침유발기를 사용하지 아니하는 경우에는 그 사망 등의 사유 발생일까지)를 청구기간으로 적으며, 그 이후의 청구기간은 매월 1일부터 그 달 말일까지 적습니다.
  - 이와 같이 순차로 청구하다 마지막 청구 시에는 처방전의 처방기간이 끝나는 날까지를 청구기간으로 적습니다. 다만, 마지막 청구 시 새로운 처방전을 첨부하는 경우에는 기존 처방전의 처방기간이 끝나는 날이 속하는 달의 말일까지를 청구기간으로 적고, 이후 청구 시에는 위와 동일하게 적습니다.
  - 전(前)달에 이어 인공호흡기 또는 기침유발기를 사용하던 중 사망 등으로 더 이상 인공호흡기 또는 기침유발기를 사용하지 아니하는 경우에 그 사망 등의 사유 발생일이 속한 달의 요양비를 청구할 때는 그 달 1일부터 실제 사용한 날까지를 청구기간으로 적습니다.
    - 〈예시: 2021년 2월 21일부터 진료인 경우 → 1차 청구: 2021. 2. 21.~2021. 2. 28., 2차 청구: 2021. 3. 1.~ 2021. 3. 31., ... , 마지막 청구 시 : 2021. 8. 1. ~ 2021. 8. 20.〉
- ⑧ 인공호흡기 또는 기침유발기 준요양기관(대여업소)명, 사업자등록번호, 대표자, 모델명 및 관리번호를 각 칸에 적습니다.
  - 〈관리번호 예시: a**b**c**d**e**f**g**h**i**j**k**l**m**n**o**p**q**r**s**t**u → (a~f): 제조년·월 6자리, (g~u): 기기 시리얼번호 15자리
- ⑨ 진료받은 사람의 가족 또는 준요양기관에서 청구하는 경우에 작성하며, 요양비를 청구할 수 있는 가족은 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자 및 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자입니다.
- ⑩ 인공호흡기 또는 기침유발기 대여업소와 계약한 해당 인공호흡기 또는 기침유발기의 환기타입에 [√]표시하고 월 계약금액을 적습니다. 대여금액은 실제 기기 월 대여금액을 적는데, 진료받은 사람 또는 가족 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)에 기재된 금액과 일치해야 하며, 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)과 세금계산서에 각각 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑪ 기본소모품은 튜브, 필터, 가슴기물통으로 구성됩니다. 1세트는 튜브 1개, 필터 4개, 가슴기물통 1개이며 2세트는 튜브 2개, 필터 4개, 가슴기물통 1개입니다. 해당 구분에 [√]표시를 하고 구입금액(판매금액)을 적습니다. 구입금액(판매금액)은 구입한 소모품의 실제 구입금액을 적어야 하며, 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류에 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑫ 선택소모품 ㉠과 ㉡ 중 하나를 선택하여 해당 구분에 [√] 표시하고 금액을 적습니다. ㉠을 선택한 경우 기관절개환자용 커넥터의 종류(일반일체형, 일반·실리콘 튜브 연결형)와 수량을 선택하여 구입금액(판매금액)을 적습니다. 커넥터는 월 최대 2세트까지 선택가능하며 교차선택 가능합니다. ㉡를 선택한 경우 해당 종류와 재질을 하나씩만 선택하여 구입금액(판매금액)을 적습니다. 기관절개술 또는 기관봉합술로 선택소모품을 변경하는 경우에는 관련 증명서류를 함께 제출해야 합니다.
- ⑬ 요양비를 수령받을 계좌를 선택하여 "√" 표시 하고, 금융기관명, 예금계좌번호, 예금주 성명, 예금주 주민등록번호(외국인인 경우에는 외국인등록번호)를 정확히 적습니다.
  - ※ 예금주는 다음에 해당하여야 합니다.
    - 가입자 또는 피부양자 계좌: 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자
    - 진료받은 사람의 요양비등수급계좌(압류방지 계좌): 요양비등수급계좌(압류방지 계좌)로 신청 시 진료받은 사람 본인만 해당
      - \* 예금통장은 온라인 계좌입금이 가능한 것이어야 합니다. 〈예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금, 기업자유예금, 가계당좌예금〉
      - \* 준요양기관 계좌로 신청하는 경우에는 '요양비 지급청구 위임장'의 요양비 수령계좌입니다.
- ⑭ 청구인은 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자여야 합니다. 이 경우 청구인은 본인의 이름을 적은 후 서명을 하거나 도장을 찍어야 하되, 청구인(진료받은 사람만 해당합니다)이 제한능력자일 경우 법정대리인이 서명을 하거나 도장을 찍어 청구할 수 있습니다.

처리절차



주의사항

1. 국민건강보험공단은 「국민건강보험법」 제49조제3항에 따라 요양비 청구를 받은 경우 적정성 및 사실관계의 확인 결과에 따라 요양비의 전부 또는 일부를 지급하지 않을 수 있습니다.
2. 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람·준요양기관에 대해서는 「국민건강보험법」 제57조에 따라 그 보험급여의 전부 또는 일부를 징수합니다.

■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제19호의5서식]

## 요양비 지급청구서(양압기)

※ 요양기관에 입원하여 요양급여와 요양비를 동일 치료 목적으로 지급받는 경우, 지급된 요양비는 환수될 수 있습니다.

※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 칸은 청구인이 적지 않습니다.

(앞 쪽)

집수번호	집수일	처리기간	40일(진산청구의 경우에는 15일)		
[ ] 본인부담액 경감 대상자 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목1)에 해당 [ ]		「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목2)에 해당 [ ]			
① 진료받은 사람	성명	연락처 (주택) (휴대전화)	주민(외국인)등록번호		
② 요양기관	명칭	요양기관 기호	③ 상병	명칭	상병코드
④ 진료구분	[ ]입원 [ ]외래	⑤ 처방전 발행일/ 전자처방전등록번호 PA	⑥ 청구기간	~	
⑦ 양압기	준요양기관(대여업소)명/사업자등록번호		모델명	관리번호	
⑧ 진료받은 사람 외 청구인	가족	성명	주민등록번호	진료받은 사람과의 관계	연락처 (주택) (휴대전화)
	준요양기관	상호	사업자등록번호	대표자	연락처 (업소) (휴대전화)
⑨ 기기종류 및 계약금액 (월 대여금액)	[ ] 지속형(CPAP) [ ] 자동형(APAP) [ ] 이중형(BiPAP)	원	⑩ 소모품(마스크)종류 및 구입금액(판매금액)	[ ] 코형(Nasal Mask) [ ] 쿿구멍형(Pillow Mask) [ ] 안면형(Facial Mask)	원
⑪ 수령 계좌	가입자 또는 피부양자 계좌 [ ]		금융기관명	계좌번호	
	준요양기관 계좌 [ ]		예금주 성명	주민(외국인)등록번호	
	진료받은 사람의 요양비등수급계좌 [ ]				

「국민건강보험법 시행규칙」 제23조에 따라 위와 같이 요양비 지급을 청구합니다.

년 월 일

⑫ 청구인 (서명 또는 인) 전화번호 ( )

진료받은 사람과의 관계: 진료받은 사람의 ( )

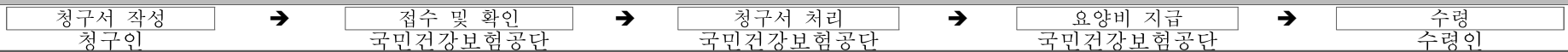
국민건강보험공단 이사장 귀하

첨부서류	1. 양압기 처방전(해당 검사결과지, 사용기록지 등 포함) 1부 (단, 처방전은 전자처방전등록번호를 적은 경우 제외) 2. 양압기 대여를 증명할 수 있는 서류 1부 3. 세금계산서, 현금영수증 등 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 각 1부 - 진료받은 사람 본인 또는 가족이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 1부 - 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 및 세금계산서 각 1부 4. 진료받은 사람 본인의 요양비등수급계좌(압류방지 계좌)로 신청시에는 행복지킴이 통장 사본 1부. ※ 계좌번호가 기록되어 있는 쪽의 사본을 첨부합니다.	수수료 없음
------	--	--------

작성방법

- ① 진료받은 사람의 성명과 주민(외국인)등록번호, 연락처를 적습니다.
- ② 요양기관 명칭과 요양기관 기호를 적습니다.
- ③ 상병명(주된 상병)을 정확히 적습니다.
- ④ 해당 구분에 [✓]표시를 합니다.
- ⑤ 의사가 처방전을 발행한 날을 연.월.일로 적습니다. 또한 전자처방전을 발행 받은 경우는 등록번호를 적습니다.
- ⑥ 다음 사항을 참고하여 청구기간을 적습니다.
  - 의사의 처방전에 따라 양압기를 대여하여 사용하기 시작한 날이 매월 1일이 아닌 경우에는 그 사용 시작일부터 그 시작일이 속한 달의 말일까지(사망 등으로 더 이상 양압기를 사용하지 아니하는 경우에는 그 사망 등의 사유 발생일까지)를 청구기간으로 적으며, 그 이후의 청구기간은 매월 1일부터 그 달 말일까지로 적습니다.
  - 이와 같이 순차로 청구하다 마지막 청구 시에는 처방전의 처방기간이 끝나는 날까지를 청구기간으로 적습니다. 다만, 마지막 청구 시 새로운 처방전을 첨부하는 경우에는 기존 처방전의 처방기간이 끝나는 날이 속하는 달의 말일까지를 청구기간으로 적고, 이후 청구 시에는 위와 동일하게 적습니다.
  - 전(前) 달에 이어 양압기를 사용하던 중 사망 등으로 더 이상 양압기를 사용하지 아니하는 경우에 그 사망 등의 사유 발생일이 속한 달의 요양비를 청구할 때는 그 달 1일부터 실제 사용한 날까지를 청구기간으로 적습니다.  
(예시: 2021년 2월 21일부터 8월 31일까지 계약인 경우 → 1차 청구: 2021. 2. 21.~ 2021. 2. 28., 2차 청구: 2021. 3. 1.~ 2021. 3. 31. , ... 마지막 청구 시 : 2021. 8. 1. ~ 2021. 8. 20.)
- ⑦ 양압기의 대여업소 명칭, 사업자등록번호, 대표자, 해당 업소에서 대여한 양압기의 모델명 및 관리번호를 각 칸에 적습니다.  
<관리번호 예시: a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u → (a~f): 제조년·월 6자리, (g~u): 기기 시리얼번호 15자리 이내)
- ⑧ 진료받은 사람의 가족 또는 준요양기관에서 청구하는 경우에 작성하며, 요양비를 청구할 수 있는 가족은 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자 및 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자입니다.
- ⑨ 양압기 대여업소와 계약한 해당 제품종류에 [✓]표시를 하고 계약금액을 적습니다. 계약금액은 실제 기기 월 대여금액을 적는데, 진료받은 사람 또는 가족 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)에 기재된 금액과 일치해야 하며, 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)과 세금계산서에 각각 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑩ 양압기의 소모품(마스크)종류 중 해당 구분에 [✓] 표시하고 구입금액을 적습니다. 구입금액(판매금액)은 구입한 소모품의 실제 구입금액(판매금액)을 적어야 하는데, 진료받은 사람 또는 가족 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)에 기재된 금액과 일치해야 하며, 준요양기관이 요양비를 수령하는 경우에는 현금영수증(신용카드 매출전표)과 세금계산서에 각각 기재된 금액의 합계와 일치해야 합니다.
- ⑪ 요양비를 수령 받을 계좌를 선택하여 "✓" 표시 하고 금융기관명, 예금계좌번호, 예금주 성명, 예금주 주민등록번호(외국인인 경우에는 외국인등록번호)를 정확히 적습니다.
  - \* 예금주는 다음에 해당하여야 합니다.
    - 가입자 또는 피부양자 계좌: 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자
    - 진료받은 사람의 요양비등수급계좌(압류방지 계좌): 요양비등수급계좌(압류방지 계좌)로 신청 시 진료받은 사람 본인만 해당
  - \* 예금통장은 온라인 계좌입금이 가능한 것이어야 합니다. <예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금, 기업자유예금, 가계당좌예금
  - \* 준요양기관 계좌로 신청하는 경우에는 '요양비 지급청구 위임장'의 요양비 수령계좌입니다.
- ⑫ 청구인은 진료받은 사람, 진료받은 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자, 직계존비속, 형제자매 또는 직계비속의 배우자여야 합니다. 이 경우 청구인은 본인의 이름을 적은 후 서명을 하거나 도장을 찍어야 하되, 청구인(진료받은 사람만 해당합니다)이 제한능력자일 경우 법정대리인이 서명을 하거나 도장을 찍어 청구할 수 있습니다.

처리절차



주의사항

1. 국민건강보험공단은 「국민건강보험법」 제49조제3항에 따라 요양비 청구를 받은 경우 적정성 및 사실관계의 확인 결과에 따라 요양비의 전부 또는 일부를 지급하지 않을 수 있습니다.
2. 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람·준요양기관에 대해서는 「국민건강보험법」 제57조에 따라 그 보험급여의 전부 또는 일부를 징수합니다.

## 요양비 지급청구 위임장

※ 뒤쪽의 유의사항을 읽고 작성해 주시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다.

(앞쪽)

① 위임인	가입자 또는 피부양자	성명	
		주민(외국인)등록번호	
	법정대리인 또는 가족	성명	
		생년월일	
		가입자·피부양자와의 관계	
	전화번호 (위임사항 및 지급내역 수 신용)	[ ] 문자메시지 수신동의  ※ 위임처리결과 및 지급내역 등을 전송받을 연락처로 정확히 적어 주 시기 바랍니다. (문자메시지 수신을 동의한 경우에만 발송)	
② 준요양기관	상호		
	사업자등록번호 (법인등록번호)		
	대표자		
	전화번호 (휴대전화번호)		
③ 요양비 수 령계좌	수령자		
	수령계좌	금융기관명	
		예금주	
		계좌번호	
④ 위임사항	1) [ ] 자동복막투석 소모성 재료		[ ] 복막관류액
	2) [ ] 가정용 산소발생기		[ ] 휴대용 산소발생기
	3) [ ] 당뇨병 소모성 재료		[ ] 연속혈당측정용 전극(센서)
	4) [ ] 자가도뇨 소모성 재료		
	5) [ ] 인공호흡기 및 기본소모품		[ ] 선택소모품
	6) [ ] 기침유발기		
	7) [ ] 양압기 및 소모품		
	8) [ ] 연속혈당측정기		[ ] 인슐린자동주입기
	9) [ ] 출산비		
※ [√]표시, 중복 표시 가능			
⑤ 위임기간	년 월 일부터	년 월 일	일까지 (최장 5년)

「국민건강보험법」 제49조제3항 및 같은 법 시행규칙 제23조제3항에 따라 요양비 지급 청구  
에 관한 사항을 위와 같이 위임합니다.

년 월 일  
위임인 (서명 또는 인)

### 작성방법

- ① 각 항목에 따라 다음과 같이 작성합니다.
  - 가입자·피부양자: 피부양자·가입자는 진료받은 사람을 의미하며, 가입자·피부양자의 성명과 주민(외국인)등록번호를 기재합니다.
  - 법정대리인 또는 가족: 법정대리인 또는 가족의 성명과 생년월일 및 가입자·피부양자와의 관계를 기재합니다. 가입자·피부양자 외에 위임인이 될 수 있는 가족은 가입자·피부양자와 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 배우자 및 직계존비속, 형제자매, 직계비속의 배우자이며, 가입자·피부양자 본인이 위임을 할 수 없는 경우에 위임인이 될 수 있습니다.
  - 전화번호: 위임처리결과 및 요양비 지급내역 등을 문자메시지로 받을 휴대전화번호로 정확히 기재하시기 바랍니다.
  
- ② 준요양기관의 상호, 사업자등록번호(또는 법인등록번호), 대표자 성명, 전화번호를 정확히 적습니다.
  - ※ 전화번호는 실제로 담당자와 연락 가능한 번호를 적습니다.(대표번호나 고객센터번호는 적지 않습니다)
  
- ③ 요양비 수령자는 위임인 또는 준요양기관입니다. 금융기관명, 예금주, 계좌번호는 요양비가 실제 입금될 정보이므로 정확히 기재합니다.
  - ※ 예금통장은 온라인 계좌입금이 가능한 예금통장이어야 합니다.  
<예시: 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 당좌예금, 기업자유예금, 가계당좌예금
  
- ④ 위임할 요양비 종류에 [✓]표시를 합니다.
  - 중복되는 위임사항에 [✓]표시 가능합니다.  
<예시: [[✓]당뇨병 소모성 재료 + [✓]연속혈당측정용 전극(센서) + [✓]연속혈당측정기],  
[[✓]가정용 산소발생기 + [✓]휴대용 산소발생기] 등>
  
- ⑤ 위임할 기간을 적습니다. 위임 기간은 최장 5년간 가능하며 5년 만료 후에는 자동해지 되므로 계속 위임하고자 할 경우에는 위임장을 새로 작성하셔야 합니다.

### 유의사항

사전급여제한자는 「국민건강보험법」 제53조에 따라 급여제한 대상이므로 준요양기관은 지급거절 등 불이익을 받지 않도록 급여보장포털에서 사전급여제한자 여부를 반드시 확인하시기 바랍니다.



## 전자고지 서비스 신규·변경·해지 신청서

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

접수번호	접수일	처리기간	3일
------	-----	------	----

### 사업장 보험료 [ ]신규 [ ]변경 [ ]해지

사업장	사업장관리번호	단위사업장기호(또는 회계코드)	차수
	명칭	사업자등록번호	사용자 성명
	연락처(휴대전화번호)		
신청보험	<input type="checkbox"/> 전체 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 국민연금 <input type="checkbox"/> 고용보험 <input type="checkbox"/> 산재보험		
고지방법	<input type="checkbox"/> 전자우편(전자우편주소: _____ )		
	<input type="checkbox"/> 전자문서교환시스템(EDI)		
	<input type="checkbox"/> 인터넷 홈페이지(사회보험통합징수포털)		
	<input type="checkbox"/> 휴대전화(휴대전화번호: _____ )		
<input type="checkbox"/> 그 밖의 방법(안내방법: _____ )			
수신자	성명	대표자와 관계	연락처

### 지역가입자 등 보험료 [ ]신규 [ ]변경 [ ]해지

세대주	증번호(납부자번호)	세대주 성명	
	연락처 (휴대전화번호)		
신청보험	<input type="checkbox"/> 전체 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 국민연금		
고지방법	<input type="checkbox"/> 전자우편(전자우편주소: _____ )		
	<input type="checkbox"/> 인터넷 홈페이지		
	<input type="checkbox"/> 휴대전화(휴대전화번호: _____ )		
	<input type="checkbox"/> 그 밖의 방법(안내방법: _____ )		
수신자	성명	세대주와 관계	연락처

위와 같이 전자고지서비스 이용을 신청(변경 또는 해지)합니다.

년      월      일

신청인(대표자)

(서명 또는 인)

국민건강보험공단 ○○지사장 귀하

210mm × 297mm [백상지 80g/m<sup>2</sup>]

## 신 · 구조문대비표

현 행	개 정 안
<p>제23조(요양비) ① 법 제49조제1항에서 “보건복지부령으로 정하는 긴급하거나 그 밖의 부득이한 사유”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. (생 략)</li> <li>2. 만성신부전증 환자가 의사의 <u>처방전</u>에 따라 복막관류액 또는 자동복막투석에 사용되는 소모성 재료를 요양기관 외의 의약품판매업소에서 구입·사용한 경우</li> <li>3. 산소치료를 필요로 하는 환자가 의사의 산소치료 <u>처방전</u>에 따라 보건복지부장관이 정하여 고시하는 방법으로 산소치료를 받는 경우</li> <li>4. 당뇨병 환자가 의사의 <u>처방전</u>에 따라 혈당검사 또는 인슐린주사에 사용되는 소모성 재료나 당뇨병 관리기기를 요양기관 외의 의료기기판매업소에서 구입·사용한 경우</li> </ol>	<p>제23조(요양비) ① ----- ----- ----- ----- ----- ----- 1. (현행과 같음) 2. ----- <u>요양비처방전(의사의 소견, 처방기간 등이 기재된 서류로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 서류를 말한다. 이하 같다)</u>----- 3. ----- ----- <u>요양비</u> <u>처방전</u>----- ----- 4. ----- <u>요양</u> <u>비처방전</u>----- ----- ----- -----</p>



5. 신경인성 방광환자가 의사의 처방전에 따라 자가도뇨에 사용되는 소모성 재료를 요양기관 외의 의료기기판매업소에서 구입·사용한 경우

6. 보건복지부장관이 정하여 고시하는 질환이 있는 사람으로서 인공호흡기 또는 기침유발기를 필요로 하는 환자가 의사의 처방전에 따라 인공호흡기 또는 기침유발기를 대여받아 사용하는 경우

7. 수면무호흡증 환자가 의사의 처방전에 따라 양압기(수면 중 좁아진 기도에 지속적으로 공기를 불어 넣어 기도를 확보해 주는 기구를 말한다)를 대여 받아 사용하는 경우

② (생략)

③ 가입자나 피부양자가 법 제49조제1항에 따른 요양비를 지급받으려면 다음 각 호의 서류를 공단에 제출해야 한다. 다만, 제1항 제3호·제6호 및 제7호에 해당하여 요양비를 지급받은 사람이 같은 종류의 요양비를 지

5. -----  
요양비처방전-----  
-----  
-----

6. -----  
-----  
-----  
----- 요양비처방전-----  
-----  
-----

7. -----  
요양비처방전-----  
-----  
-----  
-----  
-----

② (현행과 같음)

③ -----  
-----  
-----  
----- 방문·우편 또는 공단이 정하는 정보통신망을 이용하여 제출해야 ----. <단서 삭제>

급받으려는 경우로서 이미 제출한 처방전의 처방기간이 지나지 않은 경우에는 처방전을 제출하지 않을 수 있다.

1. (생 략)
2. 제1항제2호 또는 제5호에 해당하는 경우에는 별지 제18호 서식의 요양비 지급청구서와 다음 각 목의 서류  
가. 의사의 처방전 1부  
  
나. (생 략)
3. 제1항제3호에 해당하는 경우에는 별지 제19호서식의 요양비 지급청구서와 다음 각 목의 서류  
가. 의사의 처방전 1부  
  
나.·다. (생 략)
4. 제1항제4호에 해당하는 경우에는 별지 제19호의2서식 또는 별지 제19호의3서식의 요양비 지급청구서와 다음 각 목의 서류  
가. 의사의 처방전 1부

1. (현행과 같음)
2. -----  
-----  
-----  
-----  
가. ---- 요양비처방전 ----  
-----  
나. (현행과 같음)
3. -----  
-----  
-----  
-----  
가. ---- 요양비처방전 ----  
-----  
나.·다. (현행과 같음)
4. -----  
-----  
-----  
-----  
가. ---- 요양비처방전 ----  
-----

나. (생략)

5. 제1항제6호에 해당하는 경우에는 별지 제19호의4서식의 요양비지급청구서와 다음 각 목의 서류

가. 의사의 처방전 1부

나.·다. (생략)

6. 제1항제7호에 해당하는 경우에는 별지 제19호의5서식의 요양비 지급청구서와 다음 각 목의 서류

가. 의사의 처방전 1부

나.·다. (생략)

7. (생략)

④ 준요양기관이 법 제49조제3항에 따라 공단에 요양비의 지급을 직접 청구하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 공단에 제출해야 한다.

1. ~ 3. (생략)

4. 준요양기관의 대표자 신분증이나 사업자등록증 사본 1부

⑤ 요양비의 지급금액은 보건복

나. (현행과 같음)

5. -----  
-----  
-----  
-----

가. ----- 요양비처방전 -----  
-----

나.·다. (현행과 같음)

6. -----  
-----  
-----  
-----

가. ----- 요양비처방전 -----  
-----

나.·다. (현행과 같음)

7. (현행과 같음)

④ -----  
-----  
-----  
----- 제3  
항의 방법으로 제출-----  
-----.

1. ~ 3. (현행과 같음)

<삭제>

⑤ 가입자·피부양자 및 준요양

지부장관이 정하여 고시하는 금액으로 한다.

⑥ 공단은 제3항 및 제4항에 따른 요양비의 지급청구를 받으면 청구된 내용의 적정성을 지체 없이 확인한 후 요양비를 지급해야 한다. 다만, 공단은 제2항 제1호에 따른 의료기관 등 및 법 제98조제1항에 따라 업무정

기관은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제3항 및 제4항에도 불구하고 요양비처방전 제출을 생략할 수 있다.

1. 가입자·피부양자에게 요양비처방전(제1항제2호의 처방전은 제외한다)을 발급한 의사가 그 요양비처방전을 공단이 정하는 정보통신망에 등록하고, 공단이 그 사실을 해당 가입자·피부양자에게 공단이 정하는 바에 따라 통보한 경우

2. 제1항제3호·제6호·제7호에 해당하여 요양비를 지급받은 사람이 같은 종류의 요양비를 지급받으려는 경우로서 이미 제출한 요양비처방전의 처방기간이 지나지 않은 경우

⑥ 공단은 제3항 또는 제4항에 따라 서류를 제출받으면 그 제출받은 날부터 40일(제3항에 따른 정보통신망으로 제출받은 경우에는 15일로 한다) 이내에 그 내용의 적정성을 확인한 후 요양비를 지급해야 한다. 다만, 그



제2항에 따른 보조기기(소모품을 포함하며, 이하 “보조기기”라 한다)에 대한 보험급여의 범위 및 공단의 부담금액 등은 별표 7과 같다.

② 보조기기[제3항에 따른 활동형 수동휠체어, 틸팅형 수동휠체어(등받이 및 좌석 경사 조절형 수동휠체어를 말한다), 리클라이닝형 수동휠체어(등받이 경사 조절형 수동휠체어를 말한다), 전동휠체어, 전동스쿠터, 자세보조용구 및 이동식전동리프트는 제외한다]에 대한 보험급여를 받으려는 사람은 별지 제21호서식의 보조기기 급여 지급청구서에 다음 각 호의 서류를 첨부하여 공단에 제출해야 한다.

1. 「의료법」 제77조제4항 및 「전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정」 제3조에 따른 전문과목 중 보조기기 유형별로 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 과목의 전문의가 발행한 별지 제22호서식

부 장관이 품목별로 정하여 고시하는 보조기기(「장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률」 제3조제2호에 따른 보조기기를 말하며, 보조기기의 소모품을 포함한다. 이하 “보조기기”라 한다)를 구입한 가입자·피부양자(「장애인 복지법」에 따라 등록된 장애인에 한정한다)가 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 절차·방법에 따라 청구하는 경우(법 제51조제2항 전단에 따라 청구하는 경우를 포함한다)에는 그 구입에 든 비용의 전부 또는 일부에 상당하는 금액을 보험급여로 지급한다. 이 경우 지급하는 금액은 보건복지부 장관이 정하여 고시한다.

② 공단은 제1항에 따른 보조기기에 대한 보험급여 지급 청구를 받으면 지체 없이 등록 장애인 해당 여부, 구입 비용, 보조기기 판매자에 대한 위임 여부(법 제51조제2항 전단에 따른 청구에 한정한다) 등 지급의 적

및 별지 제22호의2서식부터  
별지 제22호의4서식까지에 따  
른 보조기기 처방전과 해당  
검사 결과 관련 서류 1부. 다  
만, 지팡이·목발·휠지팡이  
또는 보조기기의 소모품[전동  
휠체어 및 전동스쿠터용 전지  
(電池)로 한정한다]에 대한 보  
험급여를 받으려는 경우에는  
제외한다.

1의2. 별지 제23호서식의 보조  
기기 검수확인서 1부. 다만,  
지팡이·목발·휠지팡이 또는  
보조기기의 소모품(전동휠체  
어 및 전동스쿠터용 전지로  
한정한다), 일반형 수동휠체  
어, 욕창예방방석, 욕창예방매  
트리스, 전·후방보행차, 돋보  
기 또는 망원경에 대한 보험  
급여를 받으려는 경우에는 제  
외한다.

2. 요양기관 또는 보조기기 제  
조·판매자가 발행한 세금계  
산서, 현금영수증 등 가입자나  
피부양자가 지출한 금액 명세  
를 확인할 수 있는 서류 각 1

정성을 확인한 후 해당 가입자·  
피부양자(법 제51조제2항 전단  
에 따른 청구의 경우에는 보조  
기기 판매자로 한다)에게 보험  
급여를 지급해야 한다.

③ 제1항 및 제2항에서 정한 사  
항 외에 보조기기에 대한 보험  
급여 지급 절차·방법, 그 밖에  
보조기기에 대한 보험급여 실시  
에 필요한 사항은 보건복지부장  
관이 정하여 고시한다.

부

3. 별표 7 제1호나목 전단에 따른 보조기기에 대한 보험급여를 받으려는 경우에는 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진 1장

③ 보조기기 중 활동형 수동휠체어, 틸팅형 수동휠체어, 리클라이닝형 수동휠체어, 전동휠체어, 전동스쿠터, 자세보조용구 및 이동식전동리프트에 대한 보험급여를 받으려는 사람은 별지 제24호서식의 보조기기 급여 사전 승인 신청서에 별지 제22호서식 및 별지 제22호의2서식부터 별지 제22호의4서식까지에 따른 보조기기 처방전과 해당 검사 결과 관련 서류를 첨부하여 공단에 보조기기 급여 사전 승인을 신청해야 한다.

④ 공단은 제3항에 따른 신청을 받으면 해당 처방전에 적힌 장애상태 등을 확인하여 신청인이 급여 대상에 해당하는지를 결정·통보해야 하고, 급여 대상으로 통보받은 신청인은 별지 제2



1호서식의 보조기기 급여비 지급청구서에 다음 각 호의 서류를 첨부하여 공단에 제출해야 한다.

1. 별지 제23호서식의 보조기기 검수확인서(자세보조용구만 해당한다)

2. 별표 7 제1호나목 전단에 따른 보조기기에 대한 보험급여를 받으려는 경우에는 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진 1장

3. 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록된 보조기기 업소에서 발행한 세금계산서, 현금영수증 등 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 각 1부

⑤ 보조기기 판매업자가 법 제51조제2항 전단에 따라 공단에 보조기기 보험급여의 지급을 직접 청구하는 경우에는 다음 각 호의 서류를 공단에 제출해야 한다.

1. 제2항 각 호의 서류 또는 제4항 각 호의 서류 1부

2. 별지 제21호의2서식의 보조  
기기 급여 지급청구 위임장 1  
부

3. 가입자나 피부양자의 신분증  
사본 1부

4. 보조기기 판매업자의 대표자  
신분증 사본 1부

5. 「장애인복지법」에 따라 개  
설된 의지(義肢)·보조기 제  
조·수리업자이거나 「의료기  
기법」에 따라 허가받은 수입  
·제조·판매업자(보조기기  
소모품 중 전동휠체어 및 전  
동스쿠터용 전지의 경우는  
「의료기기법」에 따라 신고  
한 수리업자를 말한다)임을  
증명하는 서류 1부. 다만, 다  
음 각 목의 어느 하나에 해당  
하는 경우에는 제외한다.

가. 별표 7 제1호다목에 따라  
공단에 등록한 보조기기  
판매업자

나. 지팡이, 목발 또는 흰지팡  
이를 판매한 경우

다. 보조기기를 제조·수입한  
자로서 해당 보조기기의

소모품 중 전동휠체어 및  
전동스쿠터용 전지를 판매  
한 경우

⑥ 공단은 제2항, 제4항 및 제5항에 따른 지급청구를 받으면 청구된 내용의 적정성을 지체 없이 확인한 후 지급청구를 한 사람 또는 보조기기 판매업자에게 제1항에 따른 공단의 부담금액을 지급해야 한다.

⑦ 제1항부터 제6항까지에서 규정한 사항 외에 보조기기의 급여 기준 및 방법에 관한 세부적인 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

제44조(소득 산정방법 및 평가기준) ① 영 제41조제2항에 따라 법 제71조제1항에 따른 소득월액(이하 “소득월액”이라 한다) 산정에 포함되는 소득은 다음 각 호의 구분에 따른 금액을 합산한 금액으로 한다. 다만, 제1호 및 제2호에도 불구하고 「소득세법」 제14조제3항제6호에 따른 소득이 1천만원 이하인 경우에는 해당 이자소득과 배당소

제44조(소득 산정방법 및 평가

기준) ① -----

-----

-----

-----

-----

-----.

-----

-----

-----

-----

득은 합산하지 않는다.

1. ~ 5. (생략)

6. 영 제41조제1항제6호의 기타  
소득: 「소득세법」 제21조제  
2항에 따라 산정한 기타소득  
금액

② 영 제41조제4항에 따라 소득  
월액은 다음 각 호의 구분에 따  
라 평가한 금액을 합산한 금액  
으로 한다. 이 경우 각 호의 구  
분에 따른 소득은 법 제71조제1  
항의 계산식을 적용하여 산출한  
금액에 법 제71조제1항에 따른  
연간 보수외소득에서 각 호의  
구분에 따른 소득이 차지하는  
비율을 곱하여 산출한 금액으로  
한다.

1. (생략)

2. 영 제41조제1항제4호 및 제5  
호의 소득: 해당 소득의 100분  
의 30

③ (생략)

제49조(납입고지서의 전자고지  
등) ① (생략)

② 공단은 제1항에 따른 전자고  
지의 신청을 접수한 경우에는

-----.

1. ~ 5. (현행과 같음)

6. -----  
---- 「소득세법」 제21조제3  
항-----  
--

② -----  
-----  
-----.

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----.

1. (현행과 같음)

2. -----  
-----  
-- 50

③ (현행과 같음)

제49조(납입고지서의 전자고지  
등) ① (현행과 같음)

② 공단은 제1항에 따른 전자고  
지의 신청을 받으면 그 신청에

전자고지를 받으려는 자가 적은 전자우편주소, 휴대전화번호 또는 공단이 관리하는 전자문서교환시스템이나 인터넷 홈페이지에 가입한 아이디(컴퓨터시스템이나 통신망의 정당한 이용자임을 알아보기 위한 이용자 식별부호를 말한다)로 전자고지를 하여야 한다. 다만, 공단은 정보통신망의 장애 등으로 전자고지가 불가능한 경우에는 문서로 보험료등에 대한 납입고지를 할 수 있다.

③·④ (생략)

⑤ 법 제79조제3항에서 “보건복지부령으로 정하는 정보통신망”이란 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호에 따른 정보통신망 중 건강보험 업무를 수행하기 위하여 사용하는 정보통신망을 말한다.

제58조(서류의 보존) ① ~ ③ (생략)

④ 준요양기관(법 제49조제3항에 따라 요양비의 지급을 직접

따라 전자우편 또는 휴대전화로 납입고지서를 발송하거나 법 제79조제3항에 따른 정보통신망에 납입고지서를 저장하는 방법으로 해당 납부의무자에게 전자고지를 해야 한다. -----

③·④ (현행과 같음)

⑤ -----  
----- 전자문서교환시스템, 인터넷 홈페이지, 그 밖에 건강보험 업무수행을 위해 공단이 관리·운영하는 -----

제58조(서류의 보존) ① ~ ③ (현행과 같음)

④ -----

청구한 경우만 해당한다)이 법 제96조의3제3항에 따라 보존해야 하는 서류는 다음 각 호와 같다. <단서 신설>

1. 가입자나 피부양자에 대한 의사의 처방전, 요양을 실시하였음을 증명하는 서류, 세금계산서, 현금영수증 등 요양비 청구에 관한 서류 <단서 신설>

2. (생략)

⑤ 보조기기 판매업자(법 제51조제2항에 따라 보조기기 보험급여의 지급을 직접 청구한 경우만 해당한다)가 법 제96조의3제4항에 따라 보존해야 하는 서류는 다음 각 호와 같다.

1. 가입자나 피부양자에 대한 보조기기 처방전, 보조기기 검수확인서, 세금계산서, 현금영

법  
제96조의4제3항

----. 다만, 제23조제3항 각 호 외의 부분 본문에 따른 정보통신망을 이용하여 제출한 서류는 제외한다.

1. -----  
---- 요양비처방전-----

---- 관한 서류. 다만, 제23조제5항제1호에 대하여 요양비처방전 제출을 생략한 경우에는 그 요양비처방전은 제외한다.

2. (현행과 같음)

⑤ -----  
-----  
----- 법 제96조의4제4항-----

1. -----  
보조기기처방전-----

수증 등 보조기기에 대한 보 험급여 청구에 관한 서류 2. (생 략)	----- ----- 2. (현행과 같음)
--	-------------------------------