



56-26-002156595

광주 북구 일곡마을로152번길3-2
(일곡동)

이종숙 귀하(중)

61035

광1 (광주M) 501 (북광주) 03 23

[V]고용보험 [V]산재보험 [V]보험관계 소멸 []보험계약 해지승인 []보험계약 해지 불승인 통지서

문서번호	가입지원부-558298	
사업장관리번호	423-39-00580-0	
사업주	상호·법인명 다이닝센(광주하남점)	보험사무대행기관 (산재) 권세무회계사무소 (고용) 권세무회계사무소
	소재지 (62336)전남광주 광산구 용아로379번길 66 (하남동) 301호	
	대표자 이종숙	
사업장	명칭·공사명 다이닝센(광주하남점)	고용보험 업종코드 56111
	소재지 (62336)전남광주 광산구 용아로379번길 66 (하남동) 301호	산재보험 업종코드 91002 음식 및 숙박업
보험관계 소멸일	(산재) 2026.07.01.	(고용) 2026.07.01.
불승인 사유		
소멸 사유	폐업	

「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률 시행령」 제8조·제56조의5제6항제1호·제56조의6제8항제1호 및 같은법 시행규칙 제9조에 따라 위와 같이 알려 드립니다.

◎ 고용·산재보험 토털서비스 (total.comwel.or.kr)를 이용하시면 고용·산재보험 관련 각종 신고 업무를 빠르고 편리하게 처리할 수 있습니다.

◎ 「보이는 ARS (1588-0075, 휴대폰에서 자동 연결)」로 팩스 수신 여부 및 서류접수 현황 조회 등의 업무를 직접 확인할 수 있습니다.

근로복지공단 광산지사장



2026년 07월 20일

담당:김영현

전화번호 : 1588-0075 FAX : 0505-132-2100

고용·산재보험 가입 상담 근로복지공단 고객센터 ☎1588-0075



핸드폰 이용시 ① 보이는 ARS에서 원하는 항목 선택 또는 ② 음성 ARS 선택한 뒤 아래 단축번호 입력

노무제공자 관련
단축번호 0 → 0

사업장 가입 및 부과 관련
단축번호 0 → 1

자격취득상실 등 피보험자 관련
단축번호 0 → 2

※ 신고는 고용·산재 토탈서비스(total.comwel.or.kr)를 이용하거나 전자신고 매체(CD 등)를 제출하는 방식으로 합니다.(10인 미만 사업장은 서면으로도 신고할 수 있습니다.)
※ []에는 해당되는 곳에 ✓ 표시를 하기 바라며, 색상이 어두운 남은 신고인이 적지 않습니다.

접수번호		접수일자				(양쪽)	
관리번호		423-39-00580-0		처리기간		5일	
사업장명		다이닝센(광주하남점)		대표자		이종숙	
사업장소재지		(62336)전남광주 광산구 용아로379번길 66 (하남동) 301호		전화번호		062-962-0044	
산재업종		(요율: 8.9		팩스번호		0504-258-	

성명	주민(외국인)등록번호	① 보험료 부과구분	산재보험			고용보험			
			취득일 (전입일)	전보일 (전출일)	② 연간 보수총액(원)	취득일 (전입일)	전보일 (전출일)	③ 종사지 코드	④ 연간 보수총액(원)
일용근로자 보수총액 (※ 뒤쪽 작성방법 제4호 참조)			⑤ 산재보험 일용근로자 보수총액			⑥ 고용보험 일용근로자 (단기예술인) 보수총액		근로자 종사 사업 예술인 종사 사업	
그 밖의 근로자 보수총액(산재보험만 해당) (※ 뒤쪽 작성방법 제5호 참조)			⑦ 월60시간미만 단시간 상용 근로자 (일용 제외)					⑥-1 65세이후 새로 고용된 일용근로자 및 고용 안정·직업능력개발만 적용된 고용하기외국인 일용근로자 보수총액(실업급여만 적용 제외)	
			⑧ 산재 고용정보 미신고 외국인근로자						
⑨ 합계			산재 보험	②+⑤+⑦+⑧+⑭		고용보험	근로자 종사 사업(④+⑥+⑮) 예술인 종사 사업(④+⑥)		

※ 「산업재해보상보험법」 제126조에 따라 「국민기초생활 보장법」 제15에 따른 차상위계층 수급자 등

※ 「산업재해보상보험법」 제126조에 따라 「국민기초생활 보장법」 제15에 따른 자활급여 수급자 중 고용노동부장관이 정하여 고시하는 사업에 종사하는 자(이하 “자활근로종사자”라 합니다) 및 노동조합 등으로부터 금품을 지급받는 “노조전임자”가 있는 경우에는 해당 근로자의 보수총액 등은 뒤쪽의 ⑬란에 적습니다.

⑩ 연도 중 산재보험 업종변경 사업장의 기간별 보수총액 (※ 연도 중 산재보험 업종변경이 있는 경우에만 적습니다)

⑪ 매월 말일 현재 일용근로자 및 그 밖의 근로자 수 ※ ⑤, ⑥ 또는 ⑦, ⑧ 해당 근로자가 있는 경우에만 적습니다

구 분	업종변경 전 ~		업종변경 후 ~		구분	⑤ 해당 월을 먼저 월용근로자 및 그 밖의 근로자 수 ※ ⑤, ⑥ 또는 ⑦, ⑧ 해당 근로자가 있는 경우에만 적습니다											
						1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
사업장의 보수총액(원)					일용근로자 및 그 밖의 근로자 수(명)												

「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 시행령 제16조의10 제1항 제2호의 규정에 의거하여 작성

「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 시행령 제16조의10제1항· 제2항, 같은 법 시행령 제19조의7제1항· 제2항· 제5항 및 같은 법 시행규칙 제16조의6에 따라
사업장 근로자· 예술인의 보수총액 등을 위와 같이 신고합니다.

년 월 일
(서명 또는 인) / [] 보험사무대행기관

(서명 또는 인)

지역본부(지사)장 귀하

전화번호 : 1588-0075

FAX : 0505-132-2100