



12018040314377800011091



“국민의 평생 건강을 지키는 세계 최고의 건강보장기관” 구현

# 국민연금 보험료 환급 신청 안내



사업장관리번호 : 91610255331

사업장 명 : 일자리정책과(아르바이트청년 권리지킴이 사업)

대표자 : 박원순

단위사업장 명 :

- 1. 귀 사업장의 무궁한 발전을 기원합니다.
- 2. 귀 사업장에서 납부하신 보험료 중 아래와 같이 국민연금보험료 환급금이 발생되었음을 안내하오니 국민건강보험공단 해당 지사로 환급금 지급신청을 하시기 바랍니다.

- 신청방법 : 우편, 팩스( FAX : 02-3275-8347 ), 방문
- 신청구비서류 (신청서 하단 개인(고유식별)정보 수집 및 이용동의 확인 요망)
  - ▶ 신청서류(공통) : 국민연금보험료 환급금 지급신청서, 정산지불이행서, 청구인 신분증
  - ▶ 탈퇴(자격상실)사업장 : 법인등기부등본, 법인인감, 법인인감증명서 등
- 지급방법 : 금융계좌입금(사업장 또는 법인통장에 한함) ○ 문 의 : ☎ 1577-1000

※ 국민연금보험료 환급금은 국민연금법 제115조(시효)에 의하여 환급금 발생일로부터 5년 경과 시 소멸시효가 완성되어 지급이 불가하므로, 반드시 기한 내 청구하시기 바랍니다. 시효완성일까지 청구하지 않는 경우, 소멸시효 완성으로 인한 청구권 소멸로 국민연금 보험료 환급을 받으실 수 없습니다.

※ 국민건강보험법 제14조 및 국민연금법 제100조에 의하여 환급금 신청서를 국민건강보험공단에서 접수 및 지급합니다.

## ▶ [국민연금보험료] 환급금 내역 ◀

구분	환급발생일자	환급발생금액	납부대체액	지급예정금액	발생사유
국민연금보험료	2017.12.28	131,120	0	131,120	정상과오납분
(이자)	2017.12.28	160	0	160	
계		131,280	0	131,280	

## ▶ 환급금 지급신청서 ◀

금융기관명(은행명)	계좌번호	예금주	전화번호

## ▶ 기여금지불이행서 ◀

상기 본인은 아래의 개인(고유식별)정보 수집 및 이용에 동의합니다. 또한 수령한 환급금 중 근로자로부터 원천공제 한 기여금에 대하여는 근로자 개개인에게 반드시 환불할 것을 서약하며 환급금 지급신청서를 제출하오니 지급하여 주시기 바랍니다.

20            년            월            일

- 환급금수령액 :
- 주민등록번호 :
- 사용자명 :

(인) \* 법인 사업장 법인인감 날인

※ [개인(고유식별)정보 수집 및 이용동의]

- 수집 및 이용목적 : 국민연금보험료 환급금의 지급
- 수집항목 : 성명, 주민등록번호, 사업장관리번호, 계좌번호
- 보유 및 이용기간 : 5년
- 신청고객은 개인정보 수집 및 이용을 거부하실 수 있으며, 이 경우 환급금 지급이 제한될 수 있습니다.

본인은 개인정보보호법 제15조 및 24조의 법령에 따른 각 호 사항에 대하여 안내 받고 이용하는 것에 동의합니다.

\* 개인정보 및 고유식별정보 수집, 이용에 동의함  동의안함

**국민건강보험공단 중구지사장**  
(직인생략)