

재취업지원서비스 대상자 불참동의서

■ 기본사항

성 명	
생년월일	
소 속	

■ 안내확인 사항

내 용	확인 사항
재취업지원서비스 제공 의무화 제도를 고지 받았음	☐ 네 ☐ 아니오
참여할 수 있는 재취업지원서비스를 제공 받았음	☐ 네 ☐ 아니오

■ 재취업지원서비스 불참 사유

내 용	확인 사항
이직 후 취업 또는 창업할 것이 확정 됨	☐
이직 후 취업 등의 의사가 없음	☐
질병, 부상 등으로 인해 재취업지원서비스 참여가 어려움	☐

재취업지원서비스에 참여하지 않음에 동의합니다.

20 년 월 일

대상자 : (서 명)

국 방 기 술 품 질 원 귀 중