

## 유급휴가비용 신청 안내

### □ 신청 구비서류

- ① 유급휴가 지원 신청서 (근로자별 각 1부) [서식 1]
- ② 입원치료통지서 또는 격리통지서
  - \* 보건소에서 발급하는 '입원치료 통지서', '격리통지서', '격리해제확인서' 중 하나
- ③ 재직증명서 등 근로자가 계속 재직하고 있다는 사실을 증명하는 서류 1부
  - \* 재직증명서에 근로자의 주민등록번호를 기재하여 제출
- ④ 유급휴가 부여 및 사용 확인서 [서식 2]
- ⑤ 격리 시작월 임금을 확인할 수 있는 소득세원천징수확인서\* 1부
  - \* "갑종 근로소득에 대한 소득세 원천징수증명서" (격리월 과세금여액 반드시 포함되어야 함)
- ⑥ 사업자등록증 사본 1부
  - \* 신청서의 '행정정보 공동이용 동의서' 에 동의하지 아니한 경우에 한함
- ⑦ 사업장 통장사본\* 등
  - \* 개인사업자는 사용자 통장, 법인은 법인 통장

### □ 신청자격 : 코로나19로 입원·격리 통지를 받은 근로자에게 유급휴가를 제공한 사업주

- \* 「근로기준법」 제60조(연차 유급휴가)에 따른 유급휴가(연월차)는 「감염병 예방법」에 따른 유급휴가로 보지 않음

### □ 지원제외 대상 입원·격리자

- ① 「감염병예방법」 제70조의4에 따른 생활지원비를 지급받은 입원·격리자
- ② 해외입국 격리자
- ③ 격리수칙 또는 방역수칙 위반자
- ④ 입원·격리자 본인이 국가·지자체 등의 재정지원을 받는 아래 기관의 종사자인 경우
  - 「부패방지권익위법」제2조제1호 가~다, 마목에 해당하는 공공기관
    - \* 다만, 제1호 단서규정도 불구하고 마목의 국가나 지자체로부터 출연금 또는 보조금을 받는 사립학교 및 「사립학교법」에 따른 학교 법인은 지원제외 대상에 포함함
  - 「공공기관운영에 관한 법률」 제4조제1항에 따라 기재부가 지정한 공공기관

### □ 지원금액 : 격리통지된 기간 중 유급휴가 부여 일수에 해당하는 근로자 일급(日給) 임금 해당 금액(단, 1일 최대 73,000원까지만 지원)

### □ 신청기간 : 근로자의 격리해제일 이후부터 3개월 이내

- ※ 지원금액 1일 상한액 조정(13만원 → 7만3천원) 및 신청기간 제한은 '22.2.14.이후 입원·격리 통지를 받은 사람부터 적용

### □ 신청기관 : 국민연금공단 춘천시지사

- (전화번호) 033-259-7760 / (팩스번호) 033-249-8163
- (주소) 강원도 춘천시 남춘로 20, 국민연금춘천회관 5층 (우편24376)

[서식 1]

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제21호의2 서식] <개정 2020.12.30.>

유급휴가 지원 신청서

※ 색상이 어두운 칸에는 신청인이 적지 않고 [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	30일
사업주 (신청인)	명칭	사업자등록번호	
	대표자 성명	대표자 생년월일	
	주소	전화번호	
입원·격리 대상자	성명	생년월일	
	주소	전화번호	
입원·격리 시작일		입원·격리 종료일	
총 입원·격리기간 ( )일			
대상 감염병명			
입원·격리 세부사항	입원·격리 종류	[ ] 의료기관 입원·격리	[ ] 자가 격리
	의료기관	입원·격리인	의료기관명
	경우	의료기관 주소	전화번호
	유급휴가 비용 지원 금액		
유급휴가 비용 지원 금액 산출 근거			

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조의2제3항, 같은 법 시행령 제23조의3제2항 및 같은 법 시행규칙 제31조의6에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일  
신청인 (서명 또는 인)

질병관리청장 귀하

신청인 제출서류	1. 근로자가 입원 또는 격리된 사실과 기간을 확인할 수 있는 서류 2. 재직증명서 등 근로자가 계속 재직하고 있는 사실을 증명하는 서류 3. 보수명세서 등 근로자에게 유급휴가를 준 사실을 증명하는 서류 4. 그 밖에 질병관리청장이 유급휴가 비용지원을 위하여 특히 필요하다고 인정하는 서류	수수료 없음
담당공무원 확인사항	사업자등록증	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무 처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인 사항을 확인하는 것에 동의합니다. \* 담당공무원의 확인에 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 해당 서류를 제출해야 합니다.

사업자등록번호: 신청인 (서명 또는 인)

처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 증질지(80g/㎡)]

[서식 2]

## 유급휴가 부여 및 사용 확인서

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조의2(사업주의 협조의무)에 따라 근로자에게 별도의 유급휴가\*를 부여한 사업주는 국가로부터 유급휴가 비용을 지원받을 수 있으므로 관련사항을 확인합니다.

\* 「근로기준법」 제60조(연차 유급휴가)에 따른 유급휴가(연월차)는 「감염병 예방법」에 따른 유급휴가로 보지 않음

사업장명		사업주명	
근로자		근로자 생년월일	
유급휴가 기간(일수)	~ ( 일)	유급휴가 사유	코로나바이러스감염증-19로 인한 입원 또는 격리

- 사업주는 위와 같이 코로나바이러스감염증-19로 입원 또는 격리 등을 사유로 근로자\*에게 유급휴가를 부여하였고,
  - \* 보건소에서 발급한 입원·격리통지서를 받고 입원 또는 격리된 자로서 감염병 예방법에 따른 방역수칙과 격리조치를 충실히 이행한 자
- 근로자는 유급휴가를 사용하였으며, 동일한 사유로 생활지원비\*를 지원받지 않았고 향후에도 지원받을 수 없음을 확인하였습니다.
  - \* 「감염병예방법」 제70조의4(감염병환자등에 대한 생활지원)
- 만일 위의 내용이 사실과 다르거나, 유급휴가비용 지원 대상 요건에 해당되지 않음이 추후 확인된 경우에는 이미 지원받은 금액이 환수 될 수 있음을 확인하였습니다.

2022 년    월    일

사업주        :                    (서명)

근로자        :                    (서명)