

재직기간 소급통산 신청서

※ 뒤쪽의 작성 예시 및 유의 사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, ()에는 해당 되는 곳에 √ 표를 합니다. (앞 쪽)

학교기관	기관명		기관번호		전화번호
교직원	주민번호		구분	성명	
	임용일자		교원() 직원()		
	연락처	전화		휴대전화	
		전자우편(이메일)			

신청내역	소급의 종류	근무기간	학교기관명	기관번호	주소 (도로명까지)
	동일법인 계속 근무기간(동소급)		~		
		~			
동일법인 중단 근무기간(타소급)		~			
		~			
타법인 근무기간(타소급)		~			
		~			

납부확약서 위의 동일법인 소급 신청 교직원에 한하여 퇴직 등에 의하여 동일법인소급부담금의 일시납부 요인이 발생할 경우에 해당 교직원의 개인부담금의 일시납부(퇴직급여 공제포함)에 따른 학교경영기관의 법인 부담금도 일시납부 할 것을 확약합니다.

첨부 서류 ○ 관할교육청에서 발행한 경력증명서
○ 국민연금산정용 가입내역 확인서
○ 국민연금 반환일시금 지급내역

사립학교교직원연금법시행령 부칙(대통령령 제11364호: '84.2.25)제2조의 규정에 의하여 위와 같이 신청합니다.

년 월 일
신청인 (서명 또는 인)

위 사실을 확인하여 이송합니다.

년 월 일
학교기관 (직인)

사립학교교직원연금공단 이사장 귀하

작성예시

학교기관	기관명 ○○유치원	기관번호 나9999	기관전화번호 061-338-0001		
교직원	주민번호	123456-1234567	구분	성명 홍길동	
	임용일자	2016.09.01	교원(√) 직원()		
	연락처	전화	061-338-0002	휴대전화	010-1234-6789
		전자우편(이메일)	smile@tp.or.kr		
신청내역	소급의 종류	근무기간	학교기관명	기관번호	주소 (도로명까지)
	동일법인 계속 근무기간(동소급)	2016.01 ~ 2016.08	△△유치원	다9999	전라남도 나주시 문화로
		~			
	동일법인 중단 근무기간(타소급)	2015.03 ~ 2015.12	△△유치원	다9999	전라남도 나주시 문화로
		~			
	타법인 근무기간(타소급)	2014.03 ~ 2015.02	□□유치원	라9999	전라남도 나주시 전력로
~					

【작성 방법】

- 「동일법인 계속 근무기간」은 중간에 퇴직 없이 계속 근무한 기간을, 동일법인 중단 근무기간은 중도에 퇴직을 한 후 다시 임용되어 근무한 기간을 말합니다.
- 「타법인 근무기간」은 현재 학교기관 임용 전에 다른 법인에 근무했던 근무기간을 말합니다(다른 법인도 연금법 적용기관이어야 함)

유의사항

<신청대상기간>

1) 당연적용 대상학교기관에서 교직원으로 근무한 기간

-교원 : 1948.8~1974.12까지

-사무직원 : 1948.8~1977.12까지

2) 사립 특수학교에서 교직원으로 근무한 기간 : 1948.8~1981.2

※ 국민연금 반환일시금 미수령 기간은 재직기간 소급통산 대상기간에서 제외 됩니다.

※ 휴대폰 번호 기재 시 처리 결과를 문자 메시지로 받아 보실 수 있습니다.

▶ 신청서 보낼 곳 : 공단본부

부서명	우편번호	주소
심사징수팀	58326	전라남도 나주시 문화로 245(빛가람동) 사학연금공단

▶ 문의 : 사립학교교직원연금공단 연금dream 콜센터(1588-4110) 또는 061-338-0000