

_____ 근로계약서¹⁾

_____ (이하 “사업주”라 함)과(와) _____ (이하 “근로자”라 함)은 다음과 같이 근로계약을 체결한다.

1. 근로개시(변경)일 : 20 년 월 일 부터
2. 근 무 장 소 :
3. 업무의 내용 :
4. 소정근로시간 :
5. 근무일/휴일 :
6. 임 금 (보건복지부 장애인거주시설 인건비 가이드라인 기준, 경력 및 호봉에 따라 차등 적용)
 - 월(일, 시간)급 : 근로년도 보건복지부 장애인거주시설 인건비 가이드라인 기준
 - 상여금 : 있음 (✓) _____, 없음 ()
 - 공제사항 : _____
 - 기타급여(제수당 등) : 있음 (✓) _____, 없음 ()
 - 임금지급일 : (✓)매월, ()매주, ()매일 일(휴일의 경우는 전일 지급)
 - 지급방법 : 근로자에게 직접지급(), 근로자 명의 예금통장에 입금(✓)
7. 연차유급휴가
 - 연차유급휴가는 근로기준법에서 정하는 바에 따라 부여함(1년 미만 월차)
8. 사회보험 적용여부(해당란에 체크)
☐ 고용보험 ☐ 산재보험 ☐ 국민연금 ☐ 건강보험
9. 근로계약서 교부
 - 사업주는 근로계약을 체결함과 동시에 본 계약서를 사본하여 근로자의 교부요구와 관계없이 근로자에게 교부함(근로기준법 제17조 이행)
10. 기 타
 - 특약사항 : _____
 - 이 계약에 정함이 없는 사항은 근로기준법령에 의함

20 년 월 일

(사업주) 사업체명 : _____ (전화 : - -)
주 소 : _____
대 표 자 : _____ (서명)

(근로자) 주 소 : _____
생년월일 : _____
연 락 처 : _____
성 명 : _____ (서명)

1) 2018년 고용노동부 표준근로계약서 참조