

참여신청 신청서 미리보기

1 참여신청(2026)

1 사업자인증

사업자등록번호/고유번호 *

하이픈(-)없이 10자리 숫자만 입력

※ 본/지사가 있는 경우
(1)본사에서 일할 참여신청 또는 (2)각 사업장별 참여신청(사업자등록증 기준) 모두 가능
단, 각 사업장별로 신청하실 경우 신청접수 및 관리가 사업장별로 이루어집니다.

사업자인증

2 기업정보

기업명 *

기업명을 입력해주세요.

주소찾기

기업주소 *

상세 주소를 입력 해주세요.

대표자명 *

대표자명을 입력해주세요.

※ 공동대표일 경우 모두 입력하세요. (각 상행사이 실패, 띄어쓰기 입력 무방)

법인여부 *

법인

법인아님

기업구분 *

소상공인

소기업

중기업

비영리민간단체

사회복지법인·사설

※ 중소기업 및 소상공인은 '중소기업확인서'에 표기된 기업구분을 선택하세요.

장애인 근로자 채용 *

예

아니오

가입경로 *

선택

▼

업종구분 *

선택

▼

사업자등록증 *

※ png, jpg, gif, pdf 파일만 등록 가능 (최대 10M) X

파일첨부

중소기업확인서 *

※ png, jpg, gif, pdf 파일만 등록 가능 (최대 10M) X

파일첨부

※ 모집기간 중 유효한 서류
※ 중소기업확인서는 중소기업현황정보시스템(sminfoms.go.kr)에서 발급

3 담당자정보

담당자 정보는 참여관련 공지 등에 활용되므로, 실제 연락이 가능한 연락처로 입력해주시기 바랍니다.

담당자명 *

담당자명

이메일 *

이메일 아이디 @ 이메일 주소

직접 입력

전화번호 *

02

▼

-

휴대전화 *

010

▼

-

4 지원대상

참여신청 근로자 수 *

명

※ 대표자는 참여불가(단, 소상공인, 사회복지법인 및 시설은 대표도 참여가능)

근로자	원
기업	원
정부	원
분담금 계	원

2026년 근로자 휴가지원사업 참여를 신청합니다.

2026년 01월 28일

기업명

한국관광공사 사장 귀하

대표

[전체동의] 모든 약관을 확인하고 전체 동의합니다.

개인정보 수집 및 이용동의 [필수]

회사가 수집하는 개인정보는 서비스 제공에 필요한 최소한의 정보만 수집하고 있습니다.
회사는 아래와 같은 이용목적에 위하여 개인정보를 수집하며, 보유기간 만료 시 지체 없이 파기합니다.

1. 개인정보의 수집/이용목적·항목 및 보유기간

구분	수집항목	이용목적	보유기간
서비스 제공	기업명, 담당자명, 전화번호, E-mail, 휴대전화번호	근로자 휴가지원사업 사업신청, 신청결과에 대한 안내, 환불, 실태조사 등	5년

2. 수집방법: 정보주체의 동의

고객님은 개인정보 수집 및 이용 동의를 거부할 권리가 있습니다.
단, 동의를 거부할 경우 근로자휴가지원 사업 참여에 제한을 받으실 수 있습니다.

동의합니다.

근로자휴가지원사업 기업계좌정보 오기입 시 책임동의 [필수]

회사가 수집하는 개인정보는 서비스 제공에 필요한 최소한의 정보만 수집하고 있습니다.
회사는 아래와 같은 이용목적에 위하여 개인정보를 수집하며, 보유기간 만료 시 지체 없이 파기합니다.

1. 개인정보의 수집/이용목적·항목 및 보유기간

구분	수집항목	이용목적	보유기간
휴가지원사업 환불	은행명, 계좌번호, 예금주	근로자 휴가지원사업 환불	5년

* 수집항목에 대한 오 기입으로 인한 환불처리에 대하여 당사는 책임을 지지 아니합니다.

2. 수집방법: 정보주체의 동의

고객님은 개인정보 수집 및 이용 동의를 거부할 권리가 있습니다.
단, 동의를 거부할 경우 근로자휴가지원 사업 참여에 제한을 받으실 수 있습니다.

동의합니다.

휴가삽 미가입자 및 참여근로자 적립금 관리를 위한 책임동의 [필수]

- 회사는 근로자휴가지원사업의 원활한 운영을 위하여 참여업체 근로자의 휴가삽 가입여부를 관리할 수 있습니다.
참여업체는 참여근로자의 휴가삽 회원가입을 독려하고, 회사는 사업 승인 후 60일 이내 휴가삽 미가입 근로자의 상황을 참여업체에게 고지하고 참여제한을 할 수 있습니다.
- 회사는 참여업체 및 참여근로자의 적립금 사용여부를 정기적으로 점검할 수 있으며 적립금 사용이 저조할 경우 차년도 모집 시 해당 참여업체 및 근로자의 참여를 제한할 수 있습니다.

동의합니다.

최종제출

참여신청서 작성예시

참여신청(2026)

1 사업자인증

사업자등록번호/고유번호 *

하이픈(-)없이 10자리 숫자만 입력

0000000000 _ 사업자등록번호 10자리 입력

※ 본/지사가 있는 경우
(1)본사에서 일괄 참여신청 또는 (2)각 사업장별 참여신청(사업자등록증 기준) 모두 가능
단, 각 사업장별로 신청하실 경우 신청접수 및 관리가 사업장별로 이루어집니다.

사업자인증

2 기업정보

기업명 *

한국관광공사

기업주소 *

주소찾기 강원특별자치도 원주시 세계로 10

한국관광공사

대표자명 *

홍길동

대 표 표 기 주 세 요.
※ 공병대표일 경우 모두 입력하세요. (각 상명사이 선포, 띄어쓰기 입력 무방)

법인여부 *

법인

법인아님

← 법인여부 확인 후, 선택

기업구분 *

소상공인

소기업

사회복지법인시설

※ 중소기업 및 소상공인은 '중소기업확인서'에 표기된 기업구분을 선택하세요. (중소기업확인서내 확인가능)

← 해당기업구분 선택

장애인 근로자 채용 *

예

아니오

← 장애인 채용여부 선택 및 인원 수 입력
(참고용, 별도서류 첨부 필요없음)

장애인 근로자 채용인원 *

명

가입경로 *

신택

업종구분 *

신택

← 신청기업주업종기준으로 작성

- 개인택시, 개인화물 한정 '해당 업종 개인사업자' 확인가능 시,
업종구분에서 (H)운수 및 참고업 선택 후, 사업자등록증 첨부

사업자등록증 *

※ png, jpg, gif, pdf 파일만 등록 가능 (최대 10M) X

파일첨부

중소기업확인서 *

※ png, jpg, gif, pdf 파일만 등록 가능 (최대 10M) X

파일첨부

※ 모집기간 중 유효한 서류
※ 중소기업확인서는 중소기업진흥정보시스템(aminfo.mss.go.kr)에서 발급
※ 대표자 제외 상시근로자수 4명 이하인 경우에는
중소기업확인서 대신 4대 보험사업장가입자명부도 제출 가능

← 4대 사회보험 사업장 가입자 명부 제출 시

- 업종구분에서 4대 사회보험 사업장 가입자 명부 선택 후,
사업자등록증 첨부 필요

3 담당자정보

담당자 정보는 참여관련 공지 등에 활용되므로, 실제 연락이 가능한 연락처로 입력해주시기 바랍니다.

담당자명 *

담당자명

이메일 *

이메일 아이디 @ 이메일 주소

← 신청결과 안내용으로 정확한 기재 필요

전화번호 *

02

휴대전화 *

010

← 신청결과 안내용으로 정확한 기재 필요

4 지원대상

참여신청 근로자 수 *

10 명

← 신청인원 추후 변경가능

※ 대표자는 참여불가(단, 소상공인, 사회복지법인 및 사설은 대표도 참여가능)

참여신청 장애인 근로자 수 *

명

근로자	2,000,000	원
기업	1,000,000	원
정부	1,000,000	원
분담금 계	4,000,000	

← 신청인원 입력 시 분담금 자동 계산

2026년 근로자 휴가지원사업 참여를 신청합니다.

2026년 01월 28일

기업명

한국관광공사 사장 귀하

대 표

[전체동의] 모든 약관을 확인하고 전체 동의합니다.

개인정보 수집 및 이용동의 [필수]

회사가 수집하는 개인정보는 서비스 제공에 필요한 최소한의 정보만 수집하고 있습니다.
회사는 아래와 같은 이용목적에 위하여 개인정보를 수집하며, 보유기간 만료 시 지체 없이 파기합니다.

1. 개인정보의 수집/이용목적·항목 및 보유기간

구분	수집항목	이용목적	보유기간
서비스 제공	기업명, 담당자명, 전화번호, E-mail, 휴대전화번호	근로자 휴가지원사업 사업신청, 신청결과에 대한 안내, 환불, 실태조사 등	5년

2. 수집방법: 정보주체의 동의

고객님은 개인정보 수집 및 이용 동의를 거부할 권리가 있습니다.
단, 동의를 거부할 경우 근로자휴가지원사업 참여에 제한을 받으실 수 있습니다.

동의합니다.

근로자휴가지원사업 기업계좌정보 오기입 시 책임동의 [필수]

회사가 수집하는 개인정보는 서비스 제공에 필요한 최소한의 정보만 수집하고 있습니다.
회사는 아래와 같은 이용목적에 위하여 개인정보를 수집하며, 보유기간 만료 시 지체 없이 파기합니다.

1. 개인정보의 수집/이용목적·항목 및 보유기간

구분	수집항목	이용목적	보유기간
휴가지원사업 환불	은행명, 계좌번호, 예금주	근로자 휴가지원사업 환불	5년

* 수집항목에 대한 오기입으로 인한 환불처리에 대하여 당사는 책임을 지지 아니합니다.

2. 수집방법: 정보주체의 동의

고객님은 개인정보 수집 및 이용 동의를 거부할 권리가 있습니다.
단, 동의를 거부할 경우 근로자휴가지원사업 참여에 제한을 받으실 수 있습니다.

동의합니다.

휴가상 미가입자 및 참여근로자 적립금 관리를 위한 책임동의 [필수]

1. 회사는 근로자휴가지원사업의 원활한 운영을 위하여 참여업체 근로자의 휴가상 가입여부를 관리할 수 있습니다.

참여업체는 참여근로자의 휴가상 회원가입을 독려하고, 회사는 사업 승인 후 60일 이내 휴가상 미가입 근로자의 상황을 참여업체에게 고지하고 참여제한을 할 수 있습니다.

2. 회사는 참여업체 및 참여근로자의 적립금 사용여부를 정기적으로 점검할 수 있으며 적립금 사용이 저조할 경우 차년도 모집 시 해당 참여업체 및 근로자의 참여를 제한할 수 있습니다.

동의합니다.

최종제출

← 최종제출