

ABKOMMEN ZWISCHEN DER REPUBLIK ÖSTERREICH UND DER REPUBLIK KOREA ÜBER SOZIALE SICHERHEIT
오스트리아공화국과 대한민국 간 사회보장협정

BESCHEINIGUNG ÜBER DIE ANWENDUNG DER ÖSTERREICHISCHEN RECHTSVORSCHRIFTEN
오스트리아법령 적용을 위한 가입증명서 (1)

Abkommen: Art. 7 und 9
협정: 제 7 조, 제 9 조

Koreanische Pensionsversicherungsnummer
 한국 국민연금번호

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Durchführungsvereinbarung: Art. 4
행정약정: 제 4 조

Österreichische Versicherungsnummer
 오스트리아보험번호

--	--	--	--

1. Zuständiger koreanischer Träger
한국 실무기관

Center for International Affairs, National Pension Service
 22nd Fl., 173 Toegyero (Namsan Square Bldg., Chungmuro 3-ga),
 Jung-gu, Seoul 04554, Republic of Korea

2. Versicherte(r)
가입자

2.1	Familiename(n) 성	Vorname(n) 이름			
.....					
2.2	Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr) 출생일(일, 월, 연)	Geburtsname 출생 시 이름			
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"> </td><td style="width: 33%;"> </td><td style="width: 33%;"> </td> </tr> </table>				
2.3	Adresse in Österreich (2) 오스트리아 주소				
.....					

3. Dienstgeber in Österreich
오스트리아 사용자

3.1	Name oder Firmenname 사업장 명칭	
.....		
3.2	Adresse (2) 주소	
.....		

4. Entsendung **Art. 7** **Ausnahmevereinbarung** **Art. 9**
파견 **제 7 조** **예외합의** **제 9 조** ⁽³⁾

4.1	Die/der unter Punkt 1 genannte Versicherte wird voraussichtlich für die Zeit 1 항목에 기재된 자가 2 항목에 언급된 사용자에게 의해 아래 기간 동안		
vom		bis	
부터		까지	
von dem unter Punkt 2 angeführten Dienstgeber in folgendes Unternehmen entsendet: 다음 사업장으로 파견된 예정입니다.			
4.2	Name oder Firmenname in Korea 한국사업장 명칭		
.....			
4.3	Adresse (2) 주소		
.....			

4.4	Bei der/dem Betreffenden gelten während des oben angeführten Zeitraumes die österreichischen Rechtsvorschriften . 상기 근로자가 앞서 언급한 기간동안 오스트리아 법령이 적용됨을 확인합니다.	
4.5	In Fällen einer Ausnahmevereinbarung nach Art. 9 des Abkommens auszufüllen: 협정 제 9 조에 따른 적용제외 합의가 이뤄진 경우:	
4.5.1	Zuständige Behörde in Österreich: 오스트리아 권한 있는 당국: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz Stubenring 1 1010 Wien ÖSTERREICH Aktenzahl 관련 문서번호	Zuständiger Träger in Korea: 실무기관: Center for International Affairs, National Pension Service 22 nd Fl., 173 Toegyero, Jung-gu Seoul 04554, Republic of Korea Aktenzahl 관련 문서번호

5. Zuständiger österreichischer Krankenversicherungsträger 오스트리아 권한 있는 질병보험기관									
5.1	Name 성명								
5.2	Adresse ⁽²⁾ 주소								
5.3	Stempel 직인 Datum (Tag, Monat, Jahr) 일자 (일, 월, 연) <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>								Unterschrift 서명

Hinweise

주해

- (1) Das Formular ist vom **zuständigen österreichischen Krankenversicherungsträger** auszufüllen und anschließend der/dem Versicherten oder dem Dienstgeber auszuhändigen.
동 서식은 오스트리아 질병보험기관이 작성하고 오스트리아 사회보험기관연합에서 확인하며 이후 가입자 또는 사용자에게 전달됩니다.
- (2) Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Staat
우편번호, 도리, 거리, 번지, 국가.
- (3) Das entsprechende Kästchen ist anzukreuzen.
해당 사항에 기재.

Wichtige Hinweise für die/den Versicherte(n)

가입자 중요 공지사항

Bei einem Arbeitsunfall sind unbedingt der zuständige österreichische Krankenversicherungsträger und der Dienstgeber zu verständigen.

산업재해 발생시 오스트리아 질병보험기관과 사용자에게 통보해야 합니다.