

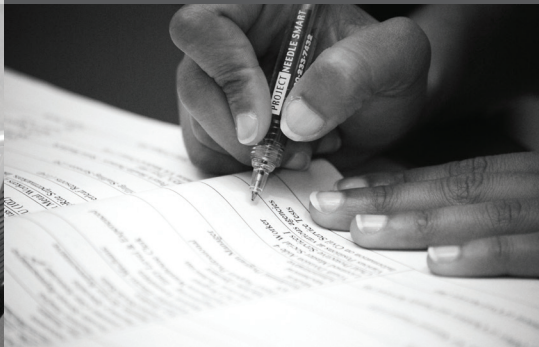


Unemployment Insurance



실업 보험 청구자 안내서

2017년 10월



뉴욕주 노동부 관련 부서

뉴욕 주 노동부는 평등 기회 고용주이자 프로그램 제공자입니다. 장애인의 요청 시 보조 지원 및 서비스가 제공됩니다. 본 소책자는 뉴욕 주 노동부에서 발행한 것입니다. 여기에는 뉴욕 주 실업 보험법에 따른 귀하의 권리, 책임 및 혜택에 대한 일반 정보가 포함되어 있습니다. 본 정보는 법률상 모든 관련 조항을 다루기 위한 것은 아닙니다.

중요한 통지 사항

본 안내서를 반드시 읽어주십시오. 본 안내서는 실업 보험의 운영 방식을 설명하고 귀하의 권리와 책임을 알려줍니다. 본 안내서에는 귀하가 가질 수 있는 많은 문의 사항에 대한 답변이 제시되어 있습니다. 여기에 귀하가 궁금해 하는 문의 사항에 대한 답변이 없는 경우, 웹 사이트 www.labor.ny.gov를 방문하여 '자주 묻는 질문'을 확인해 보십시오. 홈페이지에서, "Get Unemployment Assistance(실업 부조 받기)"를 선택한 다음 "Frequently Asked Questions(자주 묻는 질문)"를 선택하십시오.

본 안내서는 다음 언어로도 제공됩니다:

- 알바니아어
- 아랍어
- 벵골어
- 중국어
- 프랑스어
- 아이티 프랑스어
- 이탈리아어
- 한국어
- 폴란드어
- 러시아어
- 스페인어

궁금하신 사항이 있으시거나 귀하의 사용 언어가 위 목록에 없는 경우, (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. 9번을 누르시면 통역사를 준비해 드리겠습니다.

NY.gov ID 소개:

온라인으로 청구서 제출, 보안 메시지 전송, 계좌 입금 신청 등을 하시려면 www.labor.ny.gov/signin에서 NY.gov 계정을 설정하셔야 합니다. NY.gov에 대한 자세한 정보는 본 안내서 3페이지를 참고하여 주십시오. "NY.gov ID 설정"

개인 정보 보호법 안내

뉴욕주 법(뉴욕 공무원법 94(1) (d) 조항)에 따르면, 실업 보험 프로그램에 가입하려면 자신의 개인 정보를 제공해야 한다는 사실을 귀하에게 알려야 합니다. 저희가 요청하는 정보를 제공하지 않는다면 귀하의 실업 보험 급여 가입을 거부해야 할 수도 있습니다.

특정한 상황이며 법률상 허용되는 경우, 저희가 수집하는 정보를 귀하의 고용주와 여러 주 및 연방 기관에 보내서 귀하의 고용 및 실업급여 자격을 검증할 수도 있습니다. 여기에는 저희가 얻은 정보와 다른 데이터베이스(예를 들어 뉴욕 주 조세 및 금융부서에서 유지 관리하고 있는 최근 취업자 목록 등)에서 얻은 정보를 비교, 대조하는 컴퓨터 시스템의 이용이 포함될 수 있습니다.

귀하는 뉴욕 주 노동부에서 유지 관리하고 있는 귀하에 대한 정보를 검토할 권리가 있습니다. 단, 법률상 면제되는 경우는 예외입니다. 저희는 미국 국토보안부 소속 미국 시민권 및 이민 서비스를 통해 정기적으로 외국인 등록 번호를 검증하여 특정 개인에게 실업 보험 급여 자격이 있는지 판별하고 있습니다. 이것은 1986년에 상정된 연방 이민개혁 통제법에서 요구하는 사항입니다.

귀하가 청구서를 제출할 때 저희가 개인 정보를 요청할 수 있는 권한은 일반 상태 및 실업 급여 연장에 대한 뉴욕 주 노동법 18항, 미국 연방 민간 및 군인 실업 보상에 관한 법규의 제 5편의 제 85장, 미국 재해 실업 부조에 관한 법규의 제 42편, 제 68장에서 볼 수 있습니다.

연락처

실업 보험 지급 청구(실업급여 자격 증명) 또는 실업급여 지급 현황 확인:

- **온라인:** www.labor.ny.gov/signin을 방문하여 주십시오.
- **전화:** (888) 581-5812번으로 Tel-Service 자동전화시스템에 전화하여 주십시오. 연중무휴 24시간 운영되고 있습니다.
- **TTY/TDD 사용자(청각 장애자용):** (877) 205-3119
- **화상 중계 사용자:** 화상중계시스템 또는 다른 유형의 중계서비스를 사용하고 계시다면, 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370 번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업급여 신청(청구서 제출) 또는 청구서 관련 문의:

- **온라인:** www.labor.ny.gov/signin을 방문하여 주십시오.
- **전화:** 전화 청구 센터로 월-금요일, 오전 8시부터 오후 5시 사이에 전화하여 주십시오. 번호는 (888) 209-8124 번입니다. 대부분의 언어에 대한 통역도 이용할 수 있습니다. 이용을 원하시면 9번을 눌러 주십시오.
- **TTY/TDD 사용자:** (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오.
- **화상중계서비스 사용자:** 화상중계시스템 또는 다른 유형의 중계서비스를 사용하고 계시다면, 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.
- **보안 메시지:** www.labor.ny.gov/signin에 로그인한 다음 My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지의 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하여 주십시오.

NY.gov ID의 생성 또는 사용:

- www.labor.ny.gov/signin을 방문하여 주십시오.
- **도움이 필요하십니까?** 전화 월요일에서 금요일, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분까지 노동부 문의 센터에 (888) 4-NYS-DOL((888) 469-7365)번으로 전화하여 주십시오. **2번 옵션을 누르고** 노동부 문의 센터의 담당자에게 말씀하여 주십시오.

직불카드 지원 - 키뱅크(KeyBank) 고객 서비스:

- (866) 295-2955번으로 전화하여 주십시오.

1099-G 양식 입수:

- **온라인:** www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 계정으로 로그인하여 주십시오. My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지에서 "Unemployment Services(실업 서비스)"를 클릭한 다음 "Payment and Tax Withholding Options and View/Print 1099G(지급 및 원천 징수 옵션 및 1099G 보기/인쇄)" 버튼을 클릭하여 주십시오.
- **전화:** 전화 청구 센터*로 전화하여 1099-G 양식 입수를 위한 옵션을 선택하여 주십시오.

실업 보험 사기 핫라인

- (888) 598-2077번으로 전화하여 주십시오.

추가 리소스:

- 본 안내서의 오디오 버전: <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/Claimant-Handbook-Audio.shtm>
- 실업 보험 관련 자주 묻는 질문: <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm>
- 뉴욕 주의 최저 임금 \$15 관련 정보: www.labor.ny.gov/minimumwage
- 뉴욕 주의 유급 가족 병가(Paid Family Leave) 프로그램 관련 정보: www.ny.gov/paidfamilyleave

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업 보험과 관련하여 가장 자주 묻는 질문 15가지:

1

Q. 첫 번째 지급을 언제 받게 됩니까? 일주일 전에 실업 보험 급여를 신청하였으나 아무 소식도 듣지 못했습니다. 어떻게 해야 하나요?

A. 저희가 급여 신청서를 검토 및 처리해야 하기 때문에 청구서 제출 시점으로부터 첫 번째 급여 수령까지 3주에서 6주가 소요됩니다. 이 기간 중에는 급여가 지급되지 않습니다. 귀하께 수급 자격이 있다고 판단되면, 첫 번째 지급 시 실업 급여가 지급되지 않았던 주에 대한 주급이 함께 지급될 것입니다.

해당 기간에 귀하께서 해야 할 두 가지가 있습니다.

- 모든 설문지를 작성하여 회신해 주시고, 노동부에서 걸려온 모든 전화에 즉시 회답해 주셔야 합니다.
- 실업 중이고 수급 자격을 충족하는 한 계속해서 실업 주급을 신청하십시오. 수급 자격이 있다고 판단되면, 이월된 실업 급여 지급 기간에 대한 급여가 지급될 것입니다.

2

Q. "실업 주급 청구" 또는 "실업급여 자격 증명"이 "실업급여 신청" 또는 "청구서 제출"과 같은 것입니까?

A. 아니요. "실업급여 신청(filing for benefits)" 또는 "청구서 제출(filing a claim)"은 실업 보험 급여를 신청한다는 뜻입니다. 보험회사에 보험금을 청구하는 것과 같이 실업 보험 급여를 청구하는 것입니다. 귀하께서 저희에게 귀하 개인, 고용주 및 직장을 잃게 된 경위에 대한 정보를 제공하면 저희는 귀하께서 실업 보험 급여 수급 요건을 충족하는지 판단합니다. 실업 보험은 저희 웹 사이트 www.labor.ny.gov를 통해 또는 (888) 209-8124번으로 수신자부담 전화를 걸어 신청하실 수 있습니다. 대부분의 신청자께서 온라인을 이용하십니다.

"실업 주급 청구(claim weekly benefits)" 또는 "실업급여 자격 증명(certify for benefits)"의 정의는 3번 질문(다음)을 참고하여 주십시오.

3

Q. "실업 주급 청구"는 무엇을 의미합니까? 또한, "실업급여 자격 증명"은 무엇을 의미합니까?

A. "실업 주급 청구"와 "실업급여 자격 증명" 모두 노동부에 여전히 실직 중이고, 일할 의향이 있고 일할 수 있으며, 구직 중이고, 실업 보험 급여가 필요함을 통지하는 과정을 가리킵니다. 매주 www.labor.ny.gov/signin을 통해 온라인으로 또는 (888) 581-5812번으로 저희 Tel-Service에 수신자부담 전화를 걸어 이 절차를 밟아주셔야 합니다.

실업 주급을 청구하실 때, 일련의 질문을 받게 될 것입니다. 노동부에 귀하의 질문이 사실이고 정확함을 선서하게 되므로, 정직하게 대답해주시는 것이 중요합니다. 이 때문에 이 과정을 "실업급여 자격 증명"이라고도 부릅니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

4

Q. 면담을 위해 근처 뉴욕 주 커리어 센터를 방문하라는 통지를 받았는데 참석할 수 없었습니다/참석하지 않았습니다. 현재 제 실업급여가 중단된 상태입니다. 다시 실업급여를 수령하려면 어떻게 해야 하나요?

A. 가장 먼저 하셔야 할 일은 통지서에 명시된 뉴욕 주 커리어 센터를 업무 시간인 월-금요일, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분 사이에 즉시 방문하시는 것입니다. 약속을 잡지 않으셔도 됩니다. 전화 청구 센터*로 연락하지 마십시오. 전화 청구 센터는 귀하께서 커리어 센터를 방문하기 전까지 도움을 드릴 수 없습니다. 면담에 불참하신 주부터 커리어 센터를 방문한 주까지 귀하의 실업급여는 보류됩니다.

커리어 센터를 방문하신 후에는 온라인 설문지를 작성하라는 요청을 받으실 것입니다. 신속한 검토를 위해 본 설문지를 커리어 센터에서 작성하시거나 48시간 이내에 작성하십시오. 해당 설문지를 검토하여 실업급여가 보류된 주에 대한 실업급여를 수령하실 자격이 있는지 결정하겠습니다.

5

Q. 실업급여를 수령 중이었으나 중단되었습니다. 면담을 한 차례도 거른 적이 없습니다. 이유가 무엇입니까? 전화 청구 센터로 연락해야 하나요?*

A. 귀하의 수급 자격에 영향을 미칠 수 있는 정보를 노동부에서 수집했을 가능성이 큽니다. 그러한 정보는 이전 고용주, 귀하께서 회신하신 설문지를 통해 수집되었을 수도 있고, 귀하께서 미국 영역 밖에서 실업급여 자격 증명을 시도하셨을 수도 있습니다(아래 8번 질문 참고). 이러한 일이 발생하면, 저희는 조사를 진행해야 합니다. 조사가 진행되는 동안에는 급여 수급이 유예됩니다.

이 조사에 몇 주가 소요될 수 있습니다. 저희로부터 받으시는 모든 설문지, 메시지 또는 전화 통화에 가능한 빨리 회신해 주시는 것 이외에 귀하께서 취하실 수 있는 조치가 없습니다. 조사가 진행되는 동안 전화 청구 센터*는 실업급여 지급을 승인할 수 없습니다. 조사가 완료되면, 유예된 모든 실업급여를 수령하시거나 그렇지 않으면 우편으로 판정 통지를 수령하실 것입니다.

실업급여가 유예된 지 **5주가 지나지 않았고** 아무 소식도 듣지 못하셨다면, 전화 청구 센터에 연락하지 마십시오.* 조사가 아직 진행 중인 것입니다. 하지만 **5주 이상** 아무 소식도 듣지 못하신 경우, 온라인 계정을 통해 저희에게 보안 메시지를 보내실 수 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오. 5주 이상 소요된 경우에는 전화 청구 센터*로 전화를 주실 수도 있습니다.

중요: 조사가 진행되는 중이더라도 귀하께서 실업 상태인 한, 계속 실업 주급을 청구하십시오.

¹동 실업 보험 프로그램에서 청구에 대한 노동부의 결정을 지칭하는 공식 명칭은 판정입니다. 저희가 보내드리는 통지서 중 제목에 "판정"이 들어간 모든 통지서를 읽고, 이해하고, 보관하는 것이 중요합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

6

Q. 실업 주급을 청구하려 했지만 전화 시스템을 통해 자격 증명을 할 수 없습니다. www.labor.ny.gov에 로그인하거나 특정 전화번호로 연락을 해야 한다는 메시지를 받았습니 다. 이유가 무엇입니까?

A. 귀하께서 일하고 있지 않다고 선언했지만, 일하고 있었을 수 있음을 보여주는 정보를 노동부에서 수집한 것입니다. 해당 정보는 고용주 또는 자격 없이 실업 보험 급여를 받고 자 시도하는 이들을 파악하는 기타 출처에서 제공한 것일 수 있습니다. 귀하께서 최근에 실직하셨더라도 이러한 정보 상으로는 일하고 계셨던 것으로 나타날 때가 간혹 있습니다. 이러한 상황이 발생하면 노동부는 귀하의 실제 실직 여부를 확인해야 합니다.

이 문제를 해결하려면, www.labor.ny.gov/signin을 방문해 실업 보험 주급 요청 단계를 따르셔야 합니다. 청구한 날짜부터 현재까지 근무하신 모든 날짜를 기재해 주십시오. 또한 귀하가 청구일부터 현재까지 근무하신 모든 직장의 고용주 이름, 주소 및 전화번호도 제공하셔야 합니다. 컴퓨터를 이용하실 수 없을 경우, 귀하의 근무 정보를 준비하여 (877) 280-4541번으로 전화해 주십시오.

7

Q. 제 상황과 관련이 없는 것으로 보이는 설문지를 노동부로부터 받았습니다. 실업급여 자격 증명 시 제가 실수를 한 것 같습니다. 어떻게 하면 됩니까?

A. 그래도 해당 설문지를 회신하십시오. 설문지의 맨 윗부분 또는 끝 부분에 실수가 있었던 것 같다고 기재하시고 적절한 세부 정보를 제공하십시오. 그다음 보안 메시지를 통해 회신하여 주십시오. 본 청구자 안내서의 제14장: "부록 II: 보안 메시지 보내기"를 참조하십시오. 설문지에 나와 있는 팩스 번호 또는 주소로 팩스를 보내시거나 우편 발송하여 주실 수도 있습니다. 저희가 검토하여 적절하다고 판단되면 실수를 정정할 것입니다. 저희에게 정보가 더 필요한 경우에는 전화 또는 온라인 계정을 통해 보안 메시지로 귀하께 연락을 드릴 것입니다. 전화 청구 센터*로 전화를 거실 필요는 없습니다. 해당 센터는 이러한 유형의 우려 사항을 해결해드릴 수 없습니다.

8

Q. 해외여행을 해야 합니다. 어떻게 실업급여를 청구해야 합니까?

A. 여가 또는 개인적인 이유로 여행을 하시는 경우라면, 해당 기간 동안 실업급여를 청구 및 수령하실 수 없습니다. 귀하의 권리를 지키려면, 구직 또는 취업 인터뷰를 위해 여행하시는 경우라도 여행 전에 저희에게 반드시 연락하셔야 합니다. 여행 전에 해당 정보를 알려주시면 여행하시는 동안에는 실업급여가 일시적으로 보류됩니다. 돌아오신 후에 실업급여를 재개하려면 저희에게 연락해 주십시오. 또한 미국, 캐나다, 푸에르토리고 또는 버진 제도(諸島)를 벗어나지 않는 경우라도 관할 구역을 벗어나실 때에는 저희에게 연락해 주셔야 합니다. 저희에게 보안 메시지를 보내실 수 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "부록 II: 보안 메시지 보내기"를 참조하십시오. 1-888-209-8124번으로 전화 청구 센터에 연락하실 수도 있습니다. 여행 일정 및 사유를 반드시 저희에게 알려주셔야 합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

중요: 어떤 이유로든 미국, 캐나다, 푸에르토리고 또는 버진 제도(諸島) 밖에 있는 경우 실업급여 자격 증명을 시도하지 마십시오. 본 청구자 안내서의 제6장: "**실업급여 자격 증명 방법**"에서 자세한 정보를 참조하십시오.

9

Q: 지급 내역 및/또는 지급 현황을 어떻게 확인합니까?

A. 실업 보험 급여의 지급 기록 전체를 확인하시려면 www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정으로 로그인하십시오. My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지에서 "Unemployment Services(실업 서비스)"를 클릭한 다음 "View Payment History(지급 내역 보기)"를 선택하여 주십시오.

(888) 581-5812번으로 Tel-Service에 전화하실 수도 있습니다. 안내를 따라 지급 내역 및 지급 현황을 확인하십시오.

10

Q: 노동부에서 제게 보낸 설문지/양식/서신을 분실했습니다. 어떻게 해야 하나요?

A. www.labor.ny.gov/signin에서 온라인 계정을 통해 보안 메시지를 전송하여 설문지/양식/서신을 한 부 더 요청하실 수 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오. 전화 청구 센터*에 연락하실 수도 있습니다.

중요: 다른 한 부를 신속히 요청하십시오. 대다수 항목에 응답 기한이 있습니다. 설문지가 새로 발송되더라도 해당 기한은 조정되지 않습니다.

11

Q. 실업 급여에 대해 궁금한 점이 있으면 어떻게 합니까?

A. 우선 본 청구자 안내서를 확인하십시오. 전화 청구 센터*에서 자주 받는 질문들에 대한 답이 본 소책자에 수록되어 있습니다. 저희 웹 사이트 <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm>에서 FAQs(자주 묻는 질문)를 확인하실 수도 있습니다.

저희에게 보안 메시지를 보내실 수도 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오.

전화 청구 센터*에 연락하실 경우, 월요일과 공휴일 다음 날은 문의가 가장 많다는 점을 염두에 두십시오. 목요일과 금요일이 덜 붐빕니다.

12

Q. 우편으로 노동부의 결정("판정")을 통지받았고, 이에 동의하지 않습니다. 어떻게 해야 할까요?

A. 실업급여가 거부되었거나 수령할 수 있는 실업급여액에 영향을 미치는 어떤 판정에라도 수긍하지 않는 경우, 심리를 요청할 권리가 있습니다. 심리는 판정이 발송된 날짜로부터 30일 이내에 요청하셔야 합니다. 이에 수긍하지 않을 경우에만 심리를 요청하십시오. 하지만 이 경우, 즉시 심리를 요청해야 합니다. 이는 귀하의 권리를 지키기 위해서입니다. 심리는 공정한 행정법 판사의 주재하에 열리게 됩니다. 귀하는 판사에게 상황에 대해 설명할 수 있으며 판사는 판정을 변경하라는 결정을 내릴 수 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

www.labor.ny.gov/signin에서 온라인 계정을 통해 심리를 요청하실 수 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오.

온라인 계정이 없다면 본 청구자 안내서의 3장: "**실업급여 받기: PIN, NY.gov ID, 계좌 입금 및 직불카드**"에서 온라인 계정 만드는 방법을 확인하여 주십시오.

본 안내서의 뒷부분에서 청구자 심리 요청 양식을 작성해 요청할 수도 있습니다. 다음 주소로 보내주시면 됩니다.

New York State Department of Labor
PO Box 15131
Albany, NY 12212-5131

중요: 수급하실 수 없는 판정을 통보받은 날로부터 30일 이내에 온라인 요청을 보내주시거나, 30일 이내 날짜의 우편 소인이 찍힌 서신을 통해 요청을 보내주셔야 합니다. 30일이 지난 뒤 요청하시는 경우에는 요청이 늦은 사유를 명시하셔야 합니다. 요청서에 성명, 소셜 시큐리티 번호의 마지막 4자리 숫자, 귀하의 현재 우편 주소 및 전화번호, 판정이 발송된 날짜, 판정에 수급할 수 없는 이유를 포함시키십시오.

심리 및 항소 절차에 관한 자세한 정보는 본 청구자 안내서의 10장: "**심리 및 항소 절차**"를 참고하십시오. 동영상 "**UI 심리 준비하기**"가 도움이 될 수도 있습니다. 동영상을 보시려면 <http://labor.ny.gov/ui-appeal>로 이동한 다음 "Learn About(알아보기)" 제목 아래에 있는 링크를 클릭하십시오. 또한, <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/HearingProcess.shtm>에서 심리에 관한 FAQs(자주 묻는 질문)를 살펴보십시오.

13

Q. 실업급여 지급 방식은 어떻게 변경합니까?

A. 직불카드에서 계좌 입금으로의 변경 또는 계좌 입금에서 직불카드로의 변경은 보안상의 이유로 인하여 온라인에서만 가능합니다. 저희 담당자들이 귀하를 대신해 변경할 수는 없습니다. www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정에 로그인한 다음 My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지에서 "Unemployment Services(실업 서비스)"를 클릭하십시오. 그러면 Unemployment Insurance Benefits Online(실업 보험 급여 온라인) 페이지로 이동하게 됩니다. "Payment and Tax Withholding Options and View/Print 1099G(지급 및 원천 징수 옵션 및 1099G 보기/인쇄)" 버튼을 클릭하여 주십시오. 계좌 입금으로 변경하거나 계좌 입금을 취소하고 실업급여를 직불카드를 통해 받으시려면 안내를 따라주십시오. 계좌 입금으로 변경하려면 수표상의 중요 번호들이 필요하므로 수표를 소지하고 계셔야 합니다. 당좌예금 정보를 정확하게 기재하고 Direct Deposit Information Review(계좌 입금 정보 확인) 페이지를 증거물로 인쇄하십시오. 변경이 반영되는 데 5영업일이 걸릴 수 있습니다.

자세한 정보는 본 청구자 안내서의 3장: "**실업급여 받기: PIN, NY.gov ID, 계좌 입금 및 직불카드**"를 참고하여 주십시오.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

14

Q. 노동부에 등록된 제 주소 또는 전화번호를 어떻게 변경합니까?

A. 귀하의 주소 및/또는 전화번호를 업데이트하는 가장 쉬운 방법은 온라인을 통해서입니다. www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정에 로그인한 다음 "Unemployment Services(실업 서비스)"를 클릭하십시오. 그러면 실업 보험 급여 온라인 페이지로 이동하게 됩니다. "Claim Weekly Benefits(실업 주급 청구)" 버튼을 클릭하면 Benefit Payments(실업급여 지급) 페이지로 이동합니다. 해당 페이지 하단에 있는 "Continue(계속)" 버튼을 클릭하여 Claim Weekly Benefits(실업 주급 청구) 페이지로 이동합니다. "Change Address/Telephone Number(주소/전화번호 변경)" 버튼을 클릭하고 주소 및/또는 전화번호를 변경합니다.

전화 청구 센터*에 전화한 다음 "PIN 또는 주소 변경" 메뉴를 선택하여 주소 또는 전화번호를 변경하실 수도 있습니다.

또한, 직불카드를 통해 실업급여를 수령하고 계신 경우에는 (866) 295-2955번으로 연락하여 키뱅크 고객 서비스에 등록되어 있는 연락처 정보를 업데이트해주시고, 계좌 입금을 이용하고 계시는 경우에는 귀하의 은행으로 연락하시기 바랍니다.

15

Q. 제 이름이 변경되는 경우에는 어떻게 합니까?

A. 개명을 입증하는 법적 서류(혼인증명서, 공증받은 이혼 기록, 공증받은 법원 명령 또는 현재 성명으로 발행받은 유효하고 만료되지 않은 미국 여권의 사본 1부 등)와 함께 서신을 저희에게 보내주셔야 합니다. 주소는 다음과 같습니다.

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

온라인 계정에서 보안 메시지를 통해 이름 변경을 요청하실 수도 있습니다.

www.labor.ny.gov/signin으로 로그인하여 주십시오. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오. 법적 서류는 PDF의 형태로 요청서에 첨부하여 주십시오.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

개인의 성실함 및 실업 보험에 대한 정보

성실함이란, 말 그대로 도덕적으로 올바른 일을 한다는 뜻입니다. 실업 보험 시스템의 가입자로서, 귀하는 윤리적이고 정직하게, 선의를 가지고 행동해야 합니다.

실업 보험 급여를 신청하는 사람들은 대부분 도덕적으로 올바른 사람입니다. 그들은 스스로 잘못된 일 없이 실업 상태가 되었고, 새로운 일을 찾는 동안 일시적인 도움이 필요하며, 적극적으로 일자리를 찾고 있고 기꺼이 다시 직업 전선으로 돌아갈 준비가 되었으며 그 능력도 갖추고 있습니다.

성실함이란 말 그대로 도덕적으로 올바른 일을 한다는 뜻입니다. 실업 보험 시스템의 가입자로서, 저희는 귀하는 윤리적이고 정직하게, 선의를 가지고 행동하고 고용주, 주정부 직원 및 일반 시민도 성실하게 행동할 것이라고 생각합니다. 우리 모두가 성실하게 행동해야 일자리가 없는 동안 실업 보험에 의존하는 사람들에게 실업 급여를 지급할 돈을 보장할 수 있습니다.

노동부의 실업 보험 분과는 청구자, 고용주, 일반 시민, 기타 연방 및 주 기관과 협력하여 실업 보험 시스템의 진실성을 보장하고자 합니다. 저희는 부적절한 지급("과다 지급")을 감지하여 없애고, 컴퓨터 매칭으로 다양한 데이터베이스와 변화하는 방침 및 절차를 검토하는 신기술을 이용하여 사기를 방지하며, 잘못된 길을 택하는 이들을 막기 위해 노력하고 있습니다.

귀하가 실수를 한 경우, 예를 들어 받지 않아야 하는 실업급여를 받은 경우, 저희가 도와드릴 수 있습니다. 문제의 소지에 대해 확신이 없는 경우에도 전화 청구 센터*로 연락하시거나 보안 메시지를 보내주십시오. 지금 말씀하시면 실업급여에 대한 귀하의 과거, 현재와 미래의 권리를 보호하는 데 도움이 될 것입니다.

실업보험 사기 관련 정보

실업급여를 신청하거나 실업 주급을 청구하는 동안 알면서도 허위 정보를 제공하거나 정보를 주지 않고 보류하는 행위는 사기죄에 해당됩니다. 사기를 친 경우에는 실업급여의 과다지급분에 대하여 15%의 현금, 또는 100달러(양자 중에서 더 큰 금액)가 벌금으로 부과됩니다. 또한 해당 금액을 반환해야 하며 향후 실업 보험 급여 자격이 박탈됩니다. 뿐만 아니라 노동부에서는 부당하게 얻은 과다지급금을 징수하기 위해 귀하를 상대로 재판을 할 수 있습니다. 일단 소송에 들어가면, 판결은 유효하고 20년 동안 적용될 수 있으며 귀하의 월급여 및/또는 은행 계좌 일부 등 귀하의 돈을 징수할 수 있습니다. 또한, 이러한 판결은 귀하의 신용도를 떨어뜨리고 집을 빌리거나 구직하거나 대출을 받을 수 있는 능력에 영향을 미칠 수 있습니다.

저희가 귀하는 실업급여 대상자가 아니라고 판단했으나 귀하가 이에 동의하지 않는 경우, 행정법정에서 무료로 심리를 받을 권리가 있습니다. 심리 결과 귀하가 부당하게 실업급여를 받은 것으로 확인되면, 귀하가 해당 금액을 다시 상환해야 합니다. 또한 귀하에게 벌금이 부과되며, 향후 실업급여 자격이 박탈됩니다. 돈을 상환하지 않는 경우, 위에서 언급한 바와 같이 저희가 귀하를 상대로 소송을 걸 수 있습니다.

실업 보험 급여를 부당하게 신청하거나 청구하면 민사상 처벌과 벌금, 형사상 처벌 및 구금까지도 가능합니다. 예를 들어, 귀하가 경범죄로 판결을 받은 경우 최고 500달러의 벌금이나 1년간의 구금, 또는 둘 다 이행하는 처벌을 받습니다. 중범죄는 더 긴 징역형에 처해집니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

또한 연방 법에 따르면, 사회 보장(Social Security) 카드를 바꾸거나, 사거나, 팔거나, 위조하는 것은 중범죄임을 인식하셔야 합니다. 이 범죄를 저지르면 벌금형을 받거나 구속될 수 있습니다.

실업급여 수령에 부정적인 영향을 줄 수 있는 가장 흔한 10가지 문제

실업급여 수령에 부정적인 영향을 줄 수 있는 가장 흔한 10가지 문제는 다음과 같습니다.

1. **복직 후에 실업급여를 청구하는 행위.** 처음 급여를 받을 때가 아닌, 새 직장에서 일을 시작하는 첫날에 실업급여 청구를 중지해야 합니다.
2. **실업급여 수령 기간 동안 일하는 행위**는 한 시간 미만으로 일했을지라도 그리고 급여를 받지 않았을지라도 일한 것으로 간주됩니다. **참고:** 자원봉사 업무는 허용됩니다. 본 안내서 22페이지: **"자원봉사 활동을 하고 있는 경우라면?"**에서 자세한 정보를 확인하십시오.
3. **실업급여를 청구하는 동안 "장부에 기록하지 않고" 또는 "비밀리"에 일하는 행위.**
4. **노동부에 허위 진술을 하거나 노동부에 관련 정보를 주지 않고 보류하는 행위.**
5. **미국, 푸에르토리코, 버진 제도(諸島) 또는 캐나다 국경 바깥에 있는 동안 실업급여 보증을 신청하거나 실업 주급을 청구(실업급여 자격의 입증이라고도 함)하는 행위.**
6. **PIN 또는 NY.gov ID와 비밀번호를 다른 사람에게 알려주고 귀하를 대신하여 실업급여를 청구할 수 있도록 하는 행위.** 귀하의 PIN 또는 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 가족을 비롯한 **어느 누구에게도 알려주지** 마십시오. 이것은 사기로 간주됩니다. 타인에게 귀하 고유의 NY.gov ID, 비밀번호 또는 실업 보험 직불카드를 사용하도록 허용하는 경우, 민/형사상 처벌을 받을 수 있습니다. 귀하의 PIN, NY.gov ID, 비밀번호 또는 직불카드의 도용이 의심되는 경우, 즉시 전화 청구 센터*로 연락하여 주십시오.
귀하께서 고유 PIN을 입력할 수 없는 경우, 조력자에게 대신 입력하도록 부탁하는 것이 유일하게 허용되는 예외입니다. 하지만 조력자가 비밀번호 또는 PIN을 입력할 때 반드시 곁에 계셔야 합니다.
7. **커리어 센터에서의 필수 면담에 참석하지 않는 행위.**
8. **구직활동을 하지 않았음에도 했다고 거짓으로 보고하는 행위.** 본 안내서의 24-30페이지: **"구직 활동 요건은 무엇입니까?"**를 살펴보시면 어떻게 구직 활동을 하는지에 대한 구체적인 정보를 얻을 수 있습니다.
9. **질병, 휴가, 육아 문제 등을 비롯한 사유로 일을 할 수 없음에도 취업할 수 있다고 거짓 보고하는 행위.** 일자리를 즉시 수락할 능력 또는 여건이 되지 않는 모든 날짜에 대하여 실업급여를 수령하실 수 없습니다.
10. **퇴직한 진짜 이유를 감추는 행위.**

누군가가 실업 보험 사기를 친다고 의심되는 경우 (888) 598-2077로 신고하십시오. 귀하의 신분은 익명으로 유지됩니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업 보험에 대한 빠른 시작 지침서

이제 실업 보험 급여의 청구서를 제출했으므로, 본 빠른 시작 지침서는 귀하가 알아두어야 하는 중요한 사항에 대한 간략한 개요를 제시합니다. **중요: 본 빠른 시작 지침서를 읽는다고 해서 본 안내서의 나머지를 읽지 않고 넘어갈 수는 없습니다.** 귀하는 본 안내서를 읽고 여기에 있는 정보를 숙지할 책임이 있습니다.

1 실업 주급 청구 ("실업급여 자격 증명"이라고도 함)

실직 상태이며 구직 중인 동안 매주 주급을 신청해야 합니다. 이것은 실업급여 개시를 기다리는 동안을 포함합니다. 실업 보험 주급을 청구하는 과정을 실업급여 자격 증명이라고도 합니다. 대부분은 한 주가 마감하는 일요일에 해당 주에 대하여 이 과정을 수행합니다. 실업 보험의 목적에 따르면, '한 주'는 월요일부터 일요일까지로 칩니다.

실업 주급을 청구할 때에는 몇 가지 질문을 받게 됩니다. 사기를 방지하기 위해서, 이러한 모든 질문에 반드시 진실하게 답변해야 합니다.

중요: 국외에 있는 경우에는 실업급여를 청구할 수 없습니다. 청구하는 경우, 자격 증명을 할 수 없도록 제재가 가해지고 귀하의 실업급여는 보류될 것입니다. 이 제재의 회피를 시도하는 경우, 실업급여의 상실 및/또는 미래 실업급여 자격의 박탈이 초래될 수 있고, 민/형사상 처벌을 받을 수 있습니다. 출국 전에 (888) 209-8124번으로 전화 청구 센터에 연락하여 주시거나 보안 메시지를 보내셔서 여행 일정 및 사유를 알려주셔야 합니다. 또한 미국을 벗어나지 않는 경우라도 관할 구역을 벗어나실 때에는 저희에게 연락해 주셔야 합니다. 보안 메시지를 보내시려면 www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정으로 로그인하여 주십시오. My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지에서 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하십시오.

중요: 누구에게도 귀하의 PIN 또는 NY.gov ID와 비밀번호를 제공하지 말고 누구든 귀하를 대신하여 실업급여를 청구할 수 없도록 하십시오. 귀하의 배우자, 파트너, 중요 타인과 모든 가족 구성원이 이에 포함됩니다. 이것은 사기로 간주되며 구금 등 중대한 처벌을 받을 수 있습니다.

귀하께서 고유 PIN 또는 NY.gov 로그인 정보를 입력할 수 없는 경우, 조력자에게 해당 정보를 대신 입력하도록 부탁하는 것이 유일하게 허용되는 예외입니다. 하지만 조력자가 비밀번호 또는 PIN을 입력할 때 반드시 곁에 계셔야 합니다.

실업 주급은

- www.labor.ny.gov/signin에서 **온라인**으로 청구하실 수 있습니다. 온라인 청구 방법이 대부분의 경우 실업 주급을 청구하는 가장 편리한 방법입니다.
- **전화를 원하시면** (888) 581-5812번으로 연락해 Tel-Service 시스템을 이용하실 수 있습니다. TTY/TDD 사용자용 전화번호는 (877) 205-3119번입니다. 화상중계시스템 또는 다른 유형의 중계서비스를 사용하고 계시다면, 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

2 실업급여 수령

- 실업보험을 청구하는 첫째 주 전체를 미지급 대기 주간이라고 합니다. 법률상 이 대기 기간에는 어떠한 실업 급여도 수령하실 수 없습니다. 이 첫째 주에 일을 하거나 어떠한 다른 사유로 인해서든 전체 대기 주간의 요건을 충족하지 못하는 경우, 미지급 대기 기간이 다음 주(들)로 연장됩니다. **중요: 대기 주간에도 여전히 실업급여를 청구하고, 다른 모든 실업 보험 수급 자격을 충족하셔야 합니다.**
- 일반적으로 실업급여 개시에 3-6주가 걸리는 이유는 귀하의 신청을 심사하고 처리해야 하기 때문입니다. 그러나, 문제가 생길 경우 더 오래 걸릴 수도 있습니다. 이 심사 기간 중에는 급여가 지급되지 않습니다. 귀하가 실업급여 대상자로 판단되는 경우, 첫 번째 지급을 받을 때 지급되어야 할 모든 주에 대한 급여가 일괄 지급됩니다. **중요: 귀하의 신청을 처리하는 동안, 귀하가 일을 하지 않고 있는 기간 내 매주 실업급여를 계속 청구하십시오.**
- 귀하의 은행 계좌에 계좌 입금으로 또는 직불 카드로 실업급여를 받을 수 있습니다. 저희는 더 이상 수표로 실업 보험 급여를 발행하지 않습니다.

계좌 입금을 이용하시려면 웹 사이트를 통해 신청하셔야 합니다. 즉, 반드시 온라인으로 청구서를 제출하셔야 하고, 제출 시 계좌 입금으로 수령하고 싶다고 저희에게 알려주셔야 합니다. 이미 직불카드를 사용하고 계시다면, 온라인 계정을 통해 계좌 입금으로 변경하실 수 있습니다. **실업급여가 지연되지 않도록 은행 정보를 정확히 입력하여 주십시오.** 은행계좌가 변경되는 경우, 계좌 입금 정보를 업데이트하여 실업급여가 지연되지 않게 하십시오. **참고 사항: 이전에 청구하신 적이 있는 경우, 귀하를 보호하기 위해, 해당 청구를 위해 입력하셨던 어떠한 계좌 입금 정보도 새로운 청구에 적용되지 않습니다.** 새로운 청구서를 제출하실 때마다 계좌 입금 옵션을 신청하고 최신 당좌예금 정보를 입력하셔야 합니다.

직불카드로 실업급여를 수령하고자 하시면, 온라인 또는 전화로 청구서를 제출할 수 있고, 제출 시 직불카드 사용을 원한다고 알려주실 수 있습니다. 하지만, 실업급여를 계좌 입금을 통해 수령하고 있으며 직불 카드로 변경하고자 하실 경우, 온라인에서 변경하셔야 합니다. **중요: 과거에 실업급여를 수령하셨고 직불카드를 소지하고 계신 경우, 해당 카드가 만료되지 않았다면 실업급여가 동 카드로 지급될 것입니다.**

3 알아두어야 할 다른 중요한 사항

- 온라인으로 청구서 제출, 보안 메시지 전송, 계좌 입금 신청 등을 하시려면 www.labor.ny.gov/signin에서 NY.gov 계정을 설정하셔야 합니다.
- 실업급여가 설명 없이 중단되는 경우, 본 소책자 앞부분에 수록된 가장 자주 묻는 질문 15가지 중 4번, 5번, 6번 및/또는 8번을 참고하여 주십시오.
- 직불카드의 분실, 도난 또는 파손의 경우, (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 연락하시면 새 카드를 우송하여 드릴 것입니다. 전화 청구 센터로 연락하지 마십시오. 해당 센터는 카드를 교체하여 드릴 수 없습니다.
- 주소와 전화번호를 최신으로 유지하지 않는 경우 실업급여가 중단될 수도 있습니다. 실업 보험 우편물은 우체국에서 새 주소로 재전송하는 품목에 해당되지 않습니다. 귀하의 주소 및/또는 전화번호를 변경하는 방법은 본 소책자의 22페이지를 참고하여 주십시오.
- 실업급여가 지연되거나 거부되지 않도록 모든 설문지에 즉시 회신해 주십시오. 신속한 검토 및 답변을 원하시면 설문지의 전자 사본을 저희 보안 메시지 시스템을 통해 보내 주십시오. 본 청구자 안내서의 제14장: "부록 II: 보안 메시지 보내기"를 참조하십시오.
- 본 안내서를 읽고 문의사항이 있으신 경우, 저희 웹 사이트에서 자주 묻는 질문을 확인하여 주십시오 (<http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm>). 저희에게 보안 메시지를 보내시거나(본 청구자 안내서의 제14장: "부록 II: 보안 메시지 보내기" 참조) (888) 209-8124번으로 전화 청구 센터에 연락하실 수도 있습니다.

실업 보험에서의 중요한 최근 변경 사항

내용을 읽어주십시오. 직불카드로 실업 보험 급여를 수령하는 청구자를 위한 중요 정보

뉴욕 주 노동부의 실업 보험 프로그램은 **체이스(Chase)에서 키뱅크**로 직불카드 서비스 기관을 변경했습니다. 키뱅크 직불카드에 관하여 문의사항이 있으시면, (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스 센터에 연락하여 주십시오.

체이스 직불카드를 사용하고 계신 경우, 잔액을 다 사용하실 때까지 계속 해당 카드를 사용하십시오. 체이스 직불카드의 잔액은 새로운 Key2Benefits 직불카드로 이체되지 않을 것입니다.

체이스 직불카드에 관하여 문의사항이 있으시면, (877) 221-1634번으로 체이스 고객 서비스 센터에 연락하여 주십시오. 이 번호로는 체이스 카드와 관련하여 궁금하신 사항**만** 문의하십시오. Key2Benefits 카드 변경에 관하여 궁금하신 사항은 이 번호로 문의하지 마십시오. Key2Benefits 카드에 관한 자세한 정보는 저희 웹 사이트 www.labor.ny.gov에서 자주 묻는 질문을 참고하여 주십시오.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

차례

- 1. 실업 보험이란?.....1
- 2. 실업 보험 급여를 수령할 대상인지 여부를 어떻게 알 수 있습니까?.....1
 - 실업급여를 수령하기 위한 요건은 무엇입니까?.....1
 - 실업급여가 거부될 수 있는 이유에는 어떤 것들이 있습니까?.....1
- 3. 실업급여 수령: 귀하의 PIN, NY.gov ID, 계좌 입금 및 직불 카드 3
 - 개인식별번호(PIN) 설정3
 - NY.gov ID 설정.....3
 - 지급 방법 설정4
 - 계좌 입금5
 - 계좌 입금 취소6
 - 직불카드6
- 4. 매주 얼마의 실업 급여를 받게 됩니까? 8
 - "기준시" 이해하기 8
 - 실업급여 자격에 요구되는 소득9
 - 주급여 요율을 계산하는 방법.....9
 - 나의 실업급여 요율이 어떤지 어떻게 알 수 있습니까?.....10
 - "임금 및/또는 고용주가 귀하의 실업급여 판정 통지에서 누락된 경우"를 참조하십시오 11
 - 대체 기준시를 기준으로 급여 요율 재계산 요청12
 - 산재 보험 또는 자원봉사 소방수 급여 및 기준시.....12
 - 현재 분기의 임금을 이용한 청구서 작성13
 - 평균 주급을 기준으로 급여 요율 재계산 요청.....13
 - 부정행위 또는 범죄 행위로 인한 실직13
 - 최대 및 최소 주급여 요율.....14
- 5. 실업급여의 수령이 언제 시작됩니까?..... 14
 - 첫 번째 지급을 언제 받게 됩니까?14
 - 설문지 즉시 회신.....14
 - 설문지를 분실한 경우 취할 수 있는 조치15
 - 실업급여 대기 주간.....15
 - 언제 실업급여 수령이 시작될지 어떻게 알 수 있습니까?.....15
- 6. 실업 주급은 어떻게 청구합니까? 16
 - 실업급여를 어떻게 받습니까(실업 주급 청구/실업급여 자격 증명)?.....16
 - 실업 주급은 반드시 직접 청구해야 합니다16
 - 관할 구역 또는 미국을 벗어나면 어떻게 됩니까?.....16
 - 온라인으로 실업 주급 청구17
 - 전화로 실업 주급 청구.....17
 - 실업 주급 청구 시기.....18
 - 실업 주급을 청구하는 데 도움이 필요하다면 어떻게 합니까?18
 - 파트타임으로 일하는 경우 어떻게 합니까?.....19
 - 무엇이 근로로 간주됩니까?.....19

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업 지급을 청구하려 했지만 전화 시스템을 통해 자격 증명을 할 수 없습니다.
www.labor.ny.gov에 로그인하거나 특정 전화번호로 연락을 해야 한다는 메시지를
받았습니다. 이유가 무엇입니까? 21

제가 선출직 공무원이면 어떻게 됩니까? 21

자원봉사로 일하는 경우 어떻게 합니까? 22

주소와 전화번호는 최신으로 유지해 주십시오 22

제 이름이 변경되는 경우에는 어떻게 합니까? 23

7. 구직 활동 요건은 무엇입니까?.....24

구직을 해야 합니까?..... 24

구직을 위한 체계적이고 일관된 노력으로 간주되는 것은 무엇입니까? 24

구직 활동의 적절한 증거로 간주되는 것은 무엇입니까?..... 25

구직 기록을 얼마 동안 유지해야 합니까? 26

구직 계획은 무엇입니까?..... 26

구직에서 면제되는 사람은 누구입니까?..... 26

어떤 종류로 구직해야 합니까? 임금이 너무 낮다는 이유로 일자리를
거절할 수 있습니까?..... 27

상기 질문에 기술된 임금 요건은 충족하나 유사한 일자리에 제공되는 것보다
열악한 추가복지혜택을 제공하는 일자리를 거절하는 경우에는 어떻게 됩니까? 27

얼마나 멀리까지 구직을 해야 합니까? 28

뉴욕 주 커리어 센터..... 28

의무적인 구직 면담..... 28

구직 면담을 놓치면 어떻게 됩니까? 28

신체적으로 구직 또는 일자리 수락이 불가능한 경우에는 어떻게 됩니까?..... 29

배심원 의무를 수행해야 하므로 구직하거나 일자리를 수락할 수 없는 경우에는
어떻게 됩니까? 29

임신이 나의 실업급여에 영향을 미칩니까?..... 29

8. 과다지급금 및 사기.....30

과다지급금이란?..... 30

과다지급 판정을 받은 경우에는 어떻게 해야 합니까?..... 30

고의 허위진술이란?..... 30

과다지급분 또는 벌금을 반환하지 않으면 어떻게 됩니까? 31

다른 주(州) 또는 연방 프로그램에 의한 과다지급금..... 31

9. 다시 취업을 하는 경우에는 어떻게 해야 합니까? 31

다시 정규직으로 취업을 하는 경우에는 어떻게 해야 합니까?..... 31

공백기 다음에는 어떻게 다시 실업급여를 받으니까?..... 31

10. 심리 및 항소 절차.....32

제 청구에 대한 판정에 항소할 수 있습니까? 32

심리에서 대리인을 세울 수 있습니까? 33

심리 준비는 어떻게 합니까?..... 33

심리를 놓치면 어떻게 됩니까?..... 34

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에
게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여
(888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

판사의 결정을 어떻게 확인하게 됩니까? 35

판사의 결정에 동의하지 않는 경우 어떻게 추가로 항소합니까? 35

심사 위원회의 결정에 동의하지 않는 경우 어떻게 추가로 항소합니까? 36

11. 특수한 상황 37

실업 급여에 대해 궁금한 점이 있으면 어떻게 합니까? 37

실업급여가 늦는다고 생각되면 어떻게 합니까? 또한, 지급 내역 및/또는 지급 현황을 어떻게 확인합니까? 37

제 실업급여가 중단된 상태입니다. 이유가 무엇입니까? 37

해고 또는 퇴직 수당을 받는 경우 나의 실업급여에 영향을 미칩니까? 38

정규직 일자리를 잃고 부업으로 시간제로 일하고 있으면, 시간제 일자리를 유지해야 합니까? 38

청구서를 작성하는 데 군 복무를 이용할 수 있습니까? 39

예비군 훈련이 나의 기존 청구에 어떻게 영향을 미칩니까? 39

교육 기관에서 근무하면 어떻게 합니까? 39

연금 수급이 실업 급여에 영향을 미칩니까? 40

사회 보장 수당의 수량이 나의 실업급여에 영향을 미칩니까? 40

산재 보험금 수량이 나의 실업급여에 영향을 미칩니까? 40

실업급여를 수령하는 동안 학교 또는 훈련(교육)에 갈 수 있습니까? 41

뉴욕 주에 등록된 수습제도 프로그램에 참여하고 있는 경우에는 어떻습니까? 42

"창업: 자영업 지원 프로그램(Self-Employment Assistance Program, SEAP)"을 참고하여 주십시오. 42

해외 무역으로 인해 실직했습니다. 무역 조정 지원(Trade Adjustment Assistance, TAA)은 무엇입니까? 42

나의 기존 업계 또는 직업 분야에서 구직할 수 없을 것 같습니다. "실직자" 서비스란 무엇입니까? 43

뉴욕 주 이외의 지역에서 일한 경우에는 어떻습니까? 44

뉴욕 주 이외의 지역으로 이사할 계획인 경우에는 어떻습니까? 44

실업 보험 급여는 과세 대상입니다 44

연말 세액 계산서(양식 1099-G)..... 45

나의 고용주가 나를 독립 계약자로 하고/혹은 장부에 기록하지 않고 급여를 지불했습니다. 어떻게 하면 됩니까? 45

12. 중요한 용어의 정의 46

13. 부록 I: 청구자 옹호 단체 49

실업 보험 전 과정에서 청구자가 권리 및 책임을 이해할 수 있도록 지원 49

도울 수 있는 방법 50

도울 수 없는 부분 50

케이스 지원 지침 50

케이스 지원 요청하기 52

14. 부록 II: 보안 메시지 보내기 53

15. 부록 III: 온라인 제출 조건 53

16. 양식 57

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에 게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.



실업 보험 급여 수령 대상자인지 여부를 확실할 수 없는 경우에도, 최대한 빨리 신청해야 합니다. 귀하가 대상자인지 여부는 저희가 판단하게 됩니다.

1. 실업 보험이란?

실업 보험은 자신의 과실 없이 실직한 자격 대상 근로자들을 위한 임시 수입이 됩니다. 실업 보험 급여를 수령하는 실직 근로자들을 "실업급여 청구자"로 지칭하기도 합니다. 이 용어가 본 안내서와 웹 사이트에서 계속 사용될 것입니다.

"실업급여 적용연도"로 불리는 1년 동안 최대 26주에 대하여 실업 보험 급여를 수령할 수 있습니다.

뉴욕 주의 경우 근로자가 아닌 고용주가 실업급여를 지불합니다. 실업 보험을 위한 보험료는 근로자의 월급에서 공제되지 않습니다.

2. 실업 보험 급여를 수령할 대상인지 여부를 어떻게 알 수 있습니까?

실업 보험 급여 수령 대상자인지 여부를 확실할 수 없는 경우에도, 최대한 빨리 신청해야 합니다. 귀하가 대상자인지 여부는 저희가 판단하게 됩니다.

실업급여를 수령하기 위한 요건은 무엇입니까?

뉴욕이나 또 다른 주에서 근무한 경우 실업 보험 급여를 신청(실업급여에 대한 청구서를 제출)할 수 있습니다. 실업 급여를 수령하기 위해서는:

- 근로자 본인의 잘못이 아닌 다른 사유로 직장을 잃었고
- 청구서를 작성할 때까지 고용되어 취득한 사전 수입이 충분하고
- 즉시 일을 할 준비가 되었고 의지와 능력이 뒷받침되고
- 실업급여를 청구하는 동안 매주 적극적으로 구직하고 그러한 노력에 대한 기록(온라인 또는 서면으로)을 유지해야 합니다.

실업급여가 거부될 수 있는 이유에는 어떤 것들이 있습니까?

실업 보험 급여를 수령하려면 법에 의해 정해진 요건에 부합해야 합니다. 청구 입증에 필요한 근로내역 및 임금 요건을 충족하지 못하면 실업급여를 수령할 수 없습니다. 본 안내서 8-14페이지 "**매주 얼마의 실업 급여를 받게 됩니까?**"를 참조하십시오. 청구가 거절될 수 있는 다른 이유는 다음과 같습니다.

1. 자발적 퇴사: 다음과 같은 경우로 판단되면 실업 보험 급여 수령 자격이 박탈됩니다.

- 합당한 이유 없이 퇴사하거나
- 부정행위로 인해 퇴사한(해고된) 경우.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

이러한 이유로 자격이 상실되면 재취업하여 급여 요율의 최소 10배 이상을 벌 때까지 실격상태가 지속됩니다. 자영업 수입은 고려하지 않습니다. 일단 실격상태를 종료할 수 있을 만큼 취업에 따른 수입이 충분한 경우에는 본인의 실수 때문이 아닌 다른 사유로 다시 실직해야 합니다.

최근 18개월 내에 부정행위로 인해 실직한 경우, 여기에서 받은 임금은 청구서를 작성하거나 급여 요율을 계산하는 데 사용할 수 없습니다.

2. 채용 거절: 요건에 부합하는 일자리에 지원 후 입사 제의를 거절하는 경우에도 실업보험 급여의 수령 자격이 박탈됩니다. 이에 대해서는 26페이지의 **"어떤 종류로 구직해야 합니까? 임금이 너무 낮다는 이유로 일자리를 거절할 수 있습니까?"**(27페이지)를 참조하십시오.

합당한 이유 없이 자격이 되는 일자리를 거절해서는 안 됩니다.

채용 거절에 따른 자격 상실은 재취업하여 급여 요율의 최소 10배 이상을 벌 때까지 실격상태가 지속됩니다. 자영업 수입은 고려하지 않습니다. 일단 실격상태를 종료할 수 있을 만큼 취업에 따른 수입이 충분한 경우에는 본인의 실수 때문이 아닌 다른 사유로 다시 실직해야 합니다.

3. 파업과 기타 산업 분쟁(고용주에 의한 사업장 폐쇄 제외): 사업장에서의 파업으로 인해 실직하는 경우, 49일 동안 실업 보험 급여의 대상에서 제외될 수 있습니다. 노동쟁의로 인해 사업장이 폐쇄된 경우 본 대기 기간이 적용되지 않습니다. 다음과 같은 경우에는 더 일찍 대상자가 될 수 있습니다.

- 노동쟁의가 끝났으나 아직 실직 상태인 경우, 혹은
- 고용주가 정규직 후임자를 고용한 경우

4. 근무 가능성, 능력 및 구직 활동: 다음과 같은 경우에는 실업급여가 거부됩니다.

- 일을 할 준비가 되어 있지 않거나, 일을 할 의지와 능력이 뒷받침되지 않은 경우
- 즉시 입사할 준비가 되어 있지 않은 경우
- 신체적, 정신적으로 취업을 할 수 없는 경우, 혹은
- 실업급여를 청구하는 동안 매주 적극적으로 구직하지 않고, 구직 활동에 대하여 기록(온라인 또는 서면으로)을 유지하지 않는 경우

취업 가능성 및 근무 능력의 결여로 인해 실업급여의 자격을 상실한 경우, 노동부에 귀하가 다시 취업할 수 있고 근무 능력이 있으며, 적극적으로 구직할 수 있고 구직 활동의 기록을 유지할 수 있음을 보여주면 실업급여 수령 대상자가 될 수 있습니다.

5. 범죄 행위: 아래와 같은 내용에 해당되는 것으로 판단되면, 귀하께서 그만두셨든 아니면 해고를 당하셨든, 실직 후 12개월 동안 실업급여를 수령할 자격이 박탈됩니다.

- 업무와 관련하여 중범죄를 범하여 실직했고 서명이 있는 진술로서 죄를 인정했거나
- 해당 범죄로 유죄 판결을 받은 경우.

최근 18개월 내에 부정행위로 인해 실직한 경우, 여기에서 받은 임금은 청구서를 작성하거나 급여 요율을 계산하는 데 사용할 수 없습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

웹 사이트에서 실업 주급을 청구(실업급여 자격을 입증)하기로 선택하는 경우, NY.gov ID를 설정하여 사용해야 합니다. NY.gov ID를 이용해 웹 사이트에서 실업 주급을 청구하고 실업급여에 대한 기타 정보를 얻을 수 있습니다.

또한, 중대한 범죄 행위로 퇴사한 직장에서 받은 임금 청구의 입증자료로 사용하실 수 없습니다.

6. 투옥: 귀하가 수감 중인 경우, 취업을 바로 수락할 수 없는 상태에 있습니다. 따라서 귀하는 실업급여를 받을 수 없습니다.

또한, 수감 중에 타인이 귀하를 대신하여 실업급여를 청구하도록 허가 또는 지시하는 행위는 불법입니다.

실업 보험 급여의 자격이 상실될 수 있는 다른 특이한 경우도 있을 수 있습니다. 이 부분은 11장: "특수 상황"(37페이지부터)에 언급되어 있습니다.

3. 실업급여 수령: 귀하의 PIN, NY.gov ID, 계좌 입금 및 직불 카드

개인식별번호(PIN) 설정

청구서를 제출하면, 그 즉시 개인 식별 번호(PIN)를 생성하도록 안내됩니다. 귀하의 PIN을 꼭 기억하셔야 합니다. 다음과 같은 경우에 PIN을 사용하게 됩니다.

- 귀하의 실업 주급에 대한 질문을 하기 위해 전화 청구 센터*에 전화를 할 때 또는
- Tel-Service를 이용하여 전화로 실업 주급을 청구할 때(실업급여 자격을 입증).

PIN을 분실하셨거나 다른 누군가가 귀하의 PIN을 알고 있을 것이라고 생각된다면, 전화 청구 센터*로 연락하여 PIN을 재설정하실 수 있습니다. "For PIN or address changes(PIN 또는 주소 변경)" 메뉴를 선택하십시오.

NY.gov ID 설정

웹 사이트에서 실업 주급을 청구(실업급여 자격을 입증)하기로 선택하는 경우, NY.gov ID를 설정하여 사용해야 합니다. 이것은 청구서를 제출할 때 설정하는 PIN과 다릅니다. NY.gov ID를 이용해 웹 사이트에서 실업 주급을 청구하고 실업급여에 대한 기타 정보를 얻을 수 있습니다. 또한, 보안 메시지를 통해 귀하의 청구서에 대한 구체적인 질문을 할 수도 있습니다. NY.gov ID를 이용하여 뉴욕 주의 다른 정부기관에서 제공하는 서비스에 액세스할 수도 있습니다. 저희 웹 사이트 www.labor.ny.gov/signin에 NY.gov ID를 생성하는 방법이 안내되어 있습니다. NY.gov ID를 만드는 것이 어려우시다면, Sign In(로그인) 페이지에 있는 일러스트레이션을 참고하시거나 NY.gov 자주 묻는 질문을 확인하시거나 (800) 833-3000번으로 전화하여 주십시오. 전화 응대 시간은 월요일부터 금요일, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분까지입니다. NY.gov ID 관련 문제는 전화 청구 센터*로 문의하지 마십시오. 해당 센터는 기술적인 문제를 해결해드릴 수 없습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

NY.gov ID 사용자 이름 또는 비밀번호를 잊어버렸거나 다른 누군가가 이것을 알고 있을 것이라고 생각된다면, 언제든지 재설정할 수 있습니다. www.labor.ny.gov/signin에서 안내를 따라 NY.gov ID 사용자 이름 및 비밀번호를 재설정하시거나 (800) 833-3000번으로 전화하여 주십시오. 전화 응대 시간은 월요일부터 금요일, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분까지입니다.

중요: 다른 사람이 귀하의 PIN, NY.gov ID 또는 NY.gov 비밀번호로 실업급여를 받거나 청구서에 액세스하도록 허용하는 것은 중죄에 해당합니다. 형사상 처벌과 구금 등 중대한 처벌을 받을 수 있습니다. 또한 최대 20주에 해당하는 실업급여가 손실될 수 있습니다. **누구에게도 귀하의 PIN, NY.gov ID 또는 NY.gov 비밀번호를 알려주지 마십시오.** 다른 사람이 볼 수 있는 곳에 써놓지도 마십시오. 귀하의 PIN, NY.gov ID 및 NY.gov 비밀번호는 전자 서명과 같습니다. 이것은 귀하를 제외한 누구도 귀하의 실업 보험 급여를 청구 및 수령하거나 귀하의 개인 청구 정보를 볼 수 없도록 하기 위한 보안 조치입니다. 귀하는 귀하의 PIN, NY.gov ID 및 NY.gov 비밀번호를 보호하고 사용할 책임이 있습니다.

유일한 예외가 실업급여 청구 또는 자격 증명에 조력자가 필요한지 여부, 예를 들어 귀하께 장애 또는 언어 문제가 있는지 여부입니다. 귀하께서 **고유 PIN 또는 NY.gov 로그인 정보를 입력할 수 없는 경우, 조력자에게 해당 정보를 대신 입력하도록 부탁할 수 있습니다.** 하지만 조력자가 비밀번호 또는 PIN을 입력할 때 반드시 곁에 계셔야 합니다.

중요: NY.gov ID를 설정할 때, 귀하가 선택한 이메일 주소를 NY.gov 계정이 있는 또 다른 사람이 사용하지 않는지 중복확인을 해 주십시오. NY.gov ID는 오직 하나의 이메일 주소에만 연결될 수 있습니다. 예를 들어, 귀하와 귀하의 배우자가 이메일 주소를 공유하고 있고 배우자가 이미 해당 이메일에 연결된 NY.gov ID를 갖고 있는 경우, 귀하의 NY.gov ID는 다른 이메일 주소를 사용해야 합니다. 정기적으로 확인하는 이메일 주소를 사용하십시오. 온라인 서비스를 신청하시면, NY.gov 계정 내 보안 메시지 시스템을 통해 메시지를 수신하는 것을 수락하시는 것입니다. 귀하에게 보안 메시지를 보낼 때, 귀하의 개인 이메일 주소로도 통지를 보내드릴 것입니다. 그러면 귀하는 NY.gov 계정에 로그인하여 메시지를 확인하셔야 합니다.

저희가 보내 드리는 보안 메시지와 설문지를 NY.gov 보안 메시지 시스템을 통해 확인하고 답변하셔야 합니다. 모든 메시지, 양식 및 서신에 해당 메시지에 명시된 기한 내에 회신하셔야 합니다. 귀하는 저희 이메일을 놓치지 않도록 개인 이메일과 NY.gov 계정을 확인할 책임이 있습니다. 저희 이메일이 정크 폴더로 가지 않도록 noreply@labor.ny.gov를 연락처에 추가하십시오. 참고: 보안 온라인 메시지의 종이 사본은 발송되지 않습니다.

지급 방법 설정

온라인으로 실업 보험을 신청하면 계좌 입금과 직불카드 중 어떤 방법으로 실업급여 수령을 원하는지 묻습니다. 전화로 신청하는 경우, 직불카드로 실업급여를 받게 됩니다. 저희는 더 이상 수표로 실업급여를 발행하지 않습니다. 각 선택지에 대하여 귀하가 알아야 하는 사항은 다음과 같습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

계좌 입금

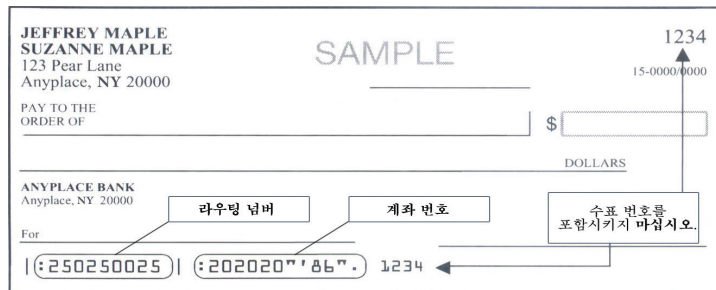
계좌 입금은 저희가 실업급여를 지불하면 약 3-5일 후에 귀하의 당좌 예금 계좌로 직접 입금되는 것을 말합니다. 웹 사이트 www.labor.ny.gov/signin에서 청구서를 제출할 때 계좌 입금을 신청할 수도 있고, 온라인으로 실업 주급을 청구(실업급여 자격 증명)할 때 계좌 입금으로 변경할 수도 있습니다. **중요: 전화 청구 센터*에 연락하여 또는 Tel-Service 시스템을 이용하여 전화로 실업 주급을 청구하시면서 계좌 입금을 신청하거나 계좌 입금으로 변경하실 수는 없습니다.**

계좌 입금은 현재 청구 건에 대한 실업급여 지급이 중단될 때까지 또는 귀하께서 변경을 하시기 전까지 그대로 적용됩니다. 귀하를 보호하기 위해, 귀하의 계좌 입금 정보는 다음 실업 보험 청구 건으로 이월되지 **않습니다**.

청구서 제출 시에 직불카드를 통한 수령을 선택하셨더라도 온라인으로 실업 주급을 청구하는 경우, 매번 확인 페이지에 계좌 입금에 대한 정보가 표시될 것입니다. 따라서 언제든지 계좌 입금을 개시 또는 취소하도록 선택할 수 있습니다. 또한, 귀하가 은행을 변경하거나 은행 정보가 어떤 식으로든 변경되는 경우에 이를 통해 계좌 입금 정보를 업데이트할 수도 있습니다.

계좌 입금으로 등록하거나 변경하려면 수표를 가지고 있어야 합니다. 귀하의 수표에 표시된 **은행 라우팅 넘버(은행 식별 기호) 및 당좌예금 계좌 번호**를 입력하십시오. 아래의 그림은 수표의 어느 부분에서 이 번호를 찾을 수 있는지를 보여줍니다. **중요: 은행의 라우팅 넘버 또는 계좌 번호를 확인하실 때, 당좌예금 입금 전표를 사용하지 마십시오.** 그런 전표는 계좌 입금에 적용되지 않는 번호를 포함할 수 있습니다. 거래 은행이 최근에 합병된 경우, 은행 라우팅 넘버와 당좌예금 계좌 번호가 변경되었을 수도 있습니다. 계좌 입금으로 등록하기 전에 은행에 새로운 라우팅 넘버와 계좌 번호를 문의하십시오.

www.labor.ny.gov/signin에서 계좌 입금을 신청하거나 계좌 입금으로 변경할 수 있습니다. 이러한 신청 또는 변경은 전화 청구 센터*에 연락하여 또는 Tel-Service 시스템을 이용하여 전화로 실업 주급을 청구하시면서 하실 수는 없습니다.



주의사항: 라우팅 넘버 및 계좌 번호는 수표에서 다른 위치에 있을 수도 있습니다.

중요: 당좌예금 정보는 정확히 기재해주셔야 합니다. 정보를 정확히 기재하지 않으면, 실업급여 지급이 14-21일가량 지연될 수도 있습니다. 또한, "Submit(제출)" 링크를 클릭하기 전에 Direct Deposit Information Review(계좌 입금 정보 확인) 페이지를 인쇄하십시오. 해당 인쇄물이 입력하신 계좌 정보에 대한 유일한 증거물입니다. 귀하의 당좌예금 정보에 문제가 있는 경우, 이 증거물이 필요하실 것입니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에 게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

저희가 새로운 또는 업데이트된 계좌 번호를 수신한 후에는, 계좌 입금을 설정하여 귀하의 당좌 예금 계좌로 실업 보험 급여를 컴퓨터로 전송하는 데 영업일 기준 약 5일이 소요됩니다. 새로운 계좌를 등록하든 기존의 계좌 정보를 변경하든 이렇게 적용됩니다. 직불 카드가 있는 경우, 같은 시일 내에(영업일 기준 약 5일) 귀하의 카드에 실업 주급을 이체합니다. 일단 계좌 입금으로 지정한 경우, 계좌에 실업급여가 있는지 확인한 후에 그 계좌에서 빠져나갈 수표를 발행해야 합니다.

귀하가 다음과 같은 프로그램에 참가 중인 경우에는 계좌 입금을 이용할 수 없습니다.

- 무역 조정 지원(Trade Adjustment Assistance, TAA)
- 무역 재조정 급여(Trade Readjustment Allowances, TRA)
- 재해 실업 부조(Disaster Unemployment Assistance, DUA) 또는
- 자영업 지원 프로그램(Self-Employment Assistance Program, SEAP)

그러나 정규 실업 보험 급여를 수령하는 동안 계좌 입금으로 등록한 경우에는, 위에 언급한 프로그램에서 지급을 받는 동안에도 수급이 계속됩니다.

온라인으로 계좌 입금 정보를 등록 또는 변경할 수 있는 시간은 아래와 같습니다.

- 월-금요일, 오전 7시 30분부터 자정까지
- 토-일요일, 24시간

계좌 입금 취소

계좌 입금은 www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정을 통해 취소하실 수 있습니다. My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지에서 "Unemployment Services(실업 서비스)"를 클릭하십시오. 그러면 실업 보험 급여 온라인 페이지로 이동하게 됩니다. "Payment and Tax Withholding Options and View/Print 1099G(지급 및 원천 징수 옵션 및 1099G 보기/인쇄)" 버튼을 클릭하여 주십시오. 계좌 입금을 취소하시려면 안내를 따라 주십시오. 저희는 기록을 업데이트하고 당좌예금 계좌로의 실업 주급 온라인 이체를 중단하게 됩니다.

이후 귀하의 실업 주급은 Key2Benefits 직불카드로이체됩니다.

- 직불카드를 받으신 적이 없다면, 귀하께서 다음 주 실업급여를 신청하고 7-10일 후에 흰 봉투에 동봉되어 직불카드가 자동 우송될 것입니다.
- Key2Benefits 직불카드를 이미 받으셨으나 만료되었거나 분실한 경우, (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 연락하셔야 합니다.

직불카드

직불카드는 직불 마스터카드입니다. ATM(현금 자동 입출금기)에서 실업급여를 인출하고 마스터카드가 허용되는 곳에서는 어디서든 구매를 할 수 있습니다. 오직 노동부에서만 직불카드 계좌에 현금을 입금할 수 있습니다. 계좌 입금을 신청하지 않으면 자동으로 직불카드가 전송됩니다.

계좌 입금을 신청하지 않으면 자동으로 직불카드가 전송됩니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

직불카드를 잃어 버린 경우, (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 연락하여 새 카드를 요청하십시오.

실업급여 수령을 승인하면 약 7-10일 이후에 직불카드가 우편으로 도착합니다. 보안상의 이유로, 귀하의 직불카드는 무늬 없는 흰색 봉투에 넣어 배송됩니다. 중간에 계좌 입금을 신청했다라도 우편물에 카드가 배송되어 있는지 확인하고, 받은 카드를 **버리지 마십시오**. 카드를 수령하는 즉시 (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 전화하여 카드를 활성화하십시오. 활성화 절차의 일환으로, 직불카드에 대한 PIN 생성이 요청됩니다. 이 PIN은 ATM과 소매점에서 키패드에 입력하는 4자리 숫자입니다. 직불카드 PIN은 실업 보험 청구서를 제출했을 때 생성한 PIN(4자리)과 다른 용도입니다. 보안을 위해, 서로 다른 숫자로 조합된 4자리 수를 직불카드 PIN과 실업 보험 PIN으로 사용하십시오.

직불카드 계좌 잔고 정보는 노동부에 제공되지 않습니다. 계좌 잔액은 키뱅크, 퍼스트 나이아가라(First Niagara), 올포인트(Allpoint)의 모든 ATM에서 무료로 확인하실 수 있습니다. (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 전화를 하시거나 키뱅크 웹 사이트 www.key2benefits.com을 방문하실 수도 있습니다. 키뱅크의 웹 사이트에서 월간 명세서를 열람하실 수도 있고, 키뱅크 고객 서비스에 전화하여 월간 명세서 수령을 신청하실 수도 있습니다.

직불카드는 3년간 유효하며 현재 그리고 향후 청구 건을 위해 사용됩니다. 현재 실업급여를 받고 있지 않더라도, 카드를 안전한 곳에 보관하십시오. 실업 보험 급여를 나중에 받는 경우, 원래 생성한 직불카드 PIN으로 카드를 재활성화하게 됩니다. 직불카드를 잃어버린 경우, (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 연락하여 새로운 카드를 요청하십시오. 3년 동안 카드를 사용하지 않았거나 3년 후 새로운 청구서를 제출하는 경우, (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 전화하여 새로운 카드를 요청하십시오. 노동부 직원이 귀하를 대신하여 새로운 카드로 교체하거나 신청할 수는 없습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

4. 매주 얼마의 실업 급여를 받게 됩니까?

"기준시" 이해하기

"기준시" 동안 귀하께서 수령하셨던 보수에 따라 실업 보험 급여의 지급 액수가 결정됩니다. 기준시는 1년간의 근로와 임금을 의미합니다(4개 분기). 분기는 아래 차트에 보이는 것처럼 3개월의 블록을 의미합니다. 기준시에 지불된 임금은 급여 요율을 계산하는데 사용됩니다. 급여 요율은 실업 보험 지급을 받을 자격이 있는 경우, 수령할 수 있는 금액입니다.

아래 차트에 두 가지 종류의 기준시가 나와 있습니다. **기본 기준시**는 실업급여를 청구하는 분기의 **직전 5개 분기 중 첫 4개 분기**를 의미합니다. 기본 기준시에 수령한 임금이 충분하면, 이 기준시를 사용하여 귀하의 실업급여를 계산합니다.

기준 기간 적용 방법

예에만 해당. 실질 분기는 아래 표와 다를 수도 있습니다.

지난 연도				이번 연도	
1분기 1월 1일 - 3월 31일	2분기 4월 1일 - 6월 30일	3분기 7월 1일 - 9월 30일	4분기 10월 1일 - 12월 31일	5분기 1월 1일 - 3월 31일	실업급여 신청 분기 4월 1일 - 6월 30일
기본 기준 기간 해당 4 분기 동안 지급된 임금으로 기본 기준 기간 구성					
대체 기준 기간 해당 4 분기 동안 지급된 임금으로 대체 기준 기간 구성					

기본 기준시의 임금이 충분하면, 대체 기준시를 대신 사용할 때 귀하의 급여 요율이 더 높아질 수 있는지 추가로 확인하지 않습니다.

기본 기준시에 수령한 임금이 충분하지 않으면 **대체 기준시**를 사용하여 귀하의 실업급여를 계산합니다. 대체 기준시는 실업급여를 청구하는 분기의 직전 4개 분기를 의미합니다. **중요: 기본 기준시의 임금이 충분하면, 대체 기준시를 대신 사용할 때 귀하의 급여 요율이 더 높아질 수 있는지 추가로 확인하지 않습니다.** 대체 기준시를 사용하여 실업급여를 높일 수 있다고 판단되시면, 대체 기준시를 사용하여 실업급여액을 계산하도록 요청하실 수 있습니다. 하지만 현재 청구 건을 위해 대체 분기 임금을 사용하기로 선택하시면, 향후에 해당 임금을 다시 적용할 수 없습니다. 이것은 향후 청구 자격을 얻는데 영향을 미칠 수 있습니다. 자세한 정보는 12페이지 "**대체 기준시를 기준으로 급여 요율 재 계산 요청**"을 참고하여 주십시오.

모든 기준시는 실업급여를 청구하는 분기를 포함하지 않습니다. 즉, 실업급여를 청구하는 분기에 지불된 임금은 급여 요율을 계산하는데 사용되지 않습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업급여 자격에 요구되는 소득

기준시(기본 또는 대체)에 다음 소득 요건 **3가지가 모두** 충족되어야 실업급여를 수급하실 수 있습니다.

- 최소 2개 분기 동안 실업 보험에 들어 있는 직장에서 근무하고 임금을 받았어야 합니다.
- 2017년에 제출된 청구의 경우, 한 분기에 최소 \$2,100를 수령하셨어야 합니다 (2018년에 제출되는 청구의 경우, 이 금액은 \$2,200으로 인상됨). 또한
- 귀하께 지급된 총임금은 높은 분기에 지급된 임금의 최소 1.5배여야 합니다. 높은 분기는 기준시 중 보수가 가장 높았던 분기를 뜻합니다. **예외:** 높은 분기 임금이 \$9,570달러 정도였다면 기준시의 나머지 3개 분기 동안 최소 4,785달러 (\$9,570달러의 2분의 1)를 수령하셨어야 합니다.
 - **예:** 귀하의 높은 분기 임금이 4,000달러였습니다. 귀하는 기준시의 전체 4개 분기 동안 최소 6,000달러(\$4,000 X 1.5 = \$6,000)를 수령하셨어야 합니다.

참고 사항: 또한, 실업급여 수급 자격을 인정받으려면, 본인의 잘못이 아닌 다른 사유로 실직하였어야 하고, 일할 의지와 능력이 있고, 적극적으로 다른 일자리를 찾으셔야 합니다.

주급여 요율을 계산하는 방법

기준시의 **4개 분기**에 모두 임금을 받으셨고 높은 분기 임금이 다음과 같다고 가정합니다.

- **3,575달러보다 많은 경우:** 실업급여 요율은 높은 분기 임금을 26으로 나눈 금액입니다. 이 계산 금액이 143달러보다 낮으면, 급여 요율은 143달러가 됩니다.
 - **예 1:** 높은 분기 임금이 4,030달러입니다. 귀하의 실업 주급 요율은 155달러 (\$4,030 ÷ 26 = \$155)입니다.
 - **예 2:** 높은 분기 임금이 3,640달러입니다. 그 결과 급여 요율은 140달러 (\$3,640 ÷ 26 = \$140)입니다. 이 계산 금액이 143달러보다 낮으므로 실업 급여 요율은 143달러가 됩니다.
- **\$3,575 이하:** 높은 분기 임금을 25로 나눈 금액과 100달러 중 높은 금액이 실업 급여 요율이 됩니다.
 - **예 1:** 높은 분기 임금이 3,000달러입니다. 귀하의 실업 주급 요율은 120달러 (\$3,000 ÷ 25 = \$120)입니다.
 - **예 2:** 높은 분기 임금이 2,000달러입니다. 그 결과 급여 요율은 80달러 (\$2,000 ÷ 25 = \$80)입니다. 이 계산 금액이 최소 급여 요율인 100달러보다 낮으므로 실업급여 요율은 100달러가 됩니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업 주급 요율에는 최대 및 최소 금액이 있습니다. 자세한 정보는 저희 웹사이트 <http://labor.ny.gov/formsdocs/factsheets/pdfs/P823.pdf>를 확인하여 주십시오.

기준시 중 2개 또는 3개 분기 동안만 임금을 수령하셨고 높은 분기 임금이 다음과 같다고 가정합니다.

- **4,000달러보다 큰 경우:** 귀하의 실업급여 요율은 가장 높은 2개 분기 임금을 평균한 다음 26으로 나눈 금액입니다. 이 계산 금액이 143달러보다 낮으면, 급여 요율은 143달러가 됩니다.
 - 예: 높은 분기 임금이 4,500달러이고 그다음으로 높은 분기 임금이 4,288달러이며, 평균 임금은 4,394달러($4,500 + 4,288 = 8,788$; $8,788 \div 2 = 4,394$)입니다. 귀하의 실업급여 요율은 169달러($4,394 \div 26 = 169$)입니다.
- **3,576-4,000달러** 실업급여액은 높은 분기 임금을 26으로 나눈 금액입니다. 이 계산 금액이 143달러보다 낮으면, 급여 요율은 143달러가 됩니다.
 - 예: 높은 분기 임금이 3,576달러입니다. 그 결과 급여 요율은 137.54달러($3,576 \div 26 = 137.54$)입니다. 이 계산 금액이 143달러보다 낮으므로 실업급여 요율은 143달러가 됩니다.
- **\$3,575 이하:** 높은 분기 임금을 25로 나눈 금액과 100달러 중 높은 금액이 실업급여액이 됩니다.
 - 예: 높은 분기 임금이 3,000달러입니다. 귀하의 실업 주급 요율은 120달러($3,000 \div 25 = 120$)입니다.

참고 사항: 실업 주급 요율에는 최대 및 최소 금액이 있습니다. 자세한 정보는 저희 웹사이트 <http://labor.ny.gov/formsdocs/factsheets/pdfs/P823.pdf>를 확인하여 주십시오.

나의 실업급여 요율이 어떤지 어떻게 알 수 있습니까?

실업급여 주급액이 계산되면, 실업급여 판정(Monetary Benefit Determination) 통지서가 우송됩니다. 해당 통지서를 통해 귀하의 임금이 수급 자격을 충족할 만큼 충분한지 그리고 충분한 경우 귀하의 주급여 요율은 무엇인지(저희가 귀하께 수급 자격이 있다고 결정하는 경우) 안내하여 드립니다. 해당 통지서는 귀하의 가장 최근 고용주뿐만 아니라 기준시 동안의 모든 고용주를 표시합니다. 또한, 각 고용주가 보고한 귀하의 임금도 통지서에 나타날 것입니다.

실업급여 판정 통지가 올바른지 즉시 검토해야 합니다. 통지에 표시된 정보에 동의하는 경우에는 아무 조치도 취하지 않아도 됩니다. 해당 통지서는 증거물로 보관하십시오. 통지서에 올바르지 않은 정보가 있는 경우에는 다음 주제 "**임금 및/또는 고용주가 귀하의 실업급여 판정 통지에서 누락된 경우**"를 참조하십시오.

중요: 귀하의 실업급여 수급 여부는 실업급여 판정을 통해 안내되지 않습니다. 이것은 단순히 귀하가 수령 대상자가 될 만큼 충분한 수입이 있는지 여부를 보여줍니다. 실업급여를 수급할 수 없는 다른 사유가 있을 수도 있습니다. 실업급여 판정을 받으신 후 저희가 귀하께 수급 자격이 있다고 판단하면 곧바로 실업급여가 개시될 것입니다. 귀하께 수급 자격이 없다고 판단되면, 해당 사유를 설명하는 판정 통지를 우편으로 받으실 것입니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

영어 또는 스페인어를 충분히 이해하지 못하는 청구자를 위한 중요한 참고 사항: 현재로서는, 노동부에서 발행하는 실업급여 판정은 영어 또는 스페인어로만 되어 있습니다. 이 중요한 통지 내용의 이해를 돕기 위해 본 안내서의 뒤에 실업급여 판정 번역문이 포함되어 있습니다. 이 문서는 실업급여 판정에 실린 정보를 귀하가 요청한 해당 언어의 안내서로 번역한 것입니다.

실업급여 신청 시에 영어나 스페인어 이외의 언어를 사용한다고 알려주시면, 실업급여 판정과 함께 해당 통지를 이해할 수 있도록 전화 청구 센터*에 전화를 걸어 지원을 받는 방법을 별도의 통지서로 안내하여 드립니다. 통역사가 무료로 제공될 것입니다.

임금 및 / 또는 고용주가 귀하의 실업급여 판정 통지에서 누락된 경우

임금 또는 고용주가 귀하의 실업급여 판정 통지에서 누락된 것으로 보이면, 통지에 동봉된 재고려 요청 양식에 기입하여 회신해 주십시오(재고려 요청 양식은 본 안내서의 뒤에서도 볼 수 있습니다). **중요: 실업급여 판정에서 볼 수 있는 것처럼, 발송일로부터 30일 내에 귀하의 재고려 요청 양식을 받아야 합니다.**

기본 기준시 총 네 분기에 대체 기준시 분기를 더한 기간 동안 얼마의 임금을 수령했는지 알려주십시오. 양식에 기재한 모든 임금과 해당하는 전체 기간에 대한 급여명세서 사본 등, 고용 및 임금에 대한 증거를 동봉해 주십시오. 임금에는 팁, 보너스, 식사 및 숙박과 커미션 및 휴가비에 대한 금전 가치가 포함됩니다. 임금의 증거가 없는 경우라도, 그러한 내용을 양식에 동봉하고 증거가 없는 이유를 설명해 주십시오. 현금으로 지급받은 경우, 급여명세서 또는 기타 지급받은 증거가 없더라도 재고려 요청 양식에 해당하는 임금을 기재해야 합니다. 저희는 고용주가 귀하의 임금을 신고하지 않은 이유에 대하여 조사할 수 있습니다.

저희는 재고려 요청 양식을 통해 보내주신 새로운 임금 정보를 심사할 것입니다. 이 검토가 완료되면, 수정된 실업급여 판정 통지를 귀하에게 보내드립니다.

연방 정부 기관, 군 사단 또는 뉴욕주 이외의 지역에서 근무한 경우, 또는 독립 계약자로서 임금을 받은 경우 귀하의 임금은 실업급여 판정 통지에 기재되지 않을 수도 있습니다. 위에서 언급한 유형의 임금이 지불된 경우에 해당되면, 재고려 요청 양식에 기입하여 회신해 주십시오. **중요: 이 양식은 가장 최근에 받은 실업급여 판정 통지에 표시된 발송일로부터 30일 이내에 저희에게 도착해야 합니다.** 급여 요율을 계산할 때 이 양식에 따라 해당 임금을 고려하게 됩니다.

독립 계약자로서 임금을 지급받은 경우에는 45페이지 "**고용주가 나를 독립 계약자로 간주하여 지불했고/했거나 장부에 기록하지 않고 급여를 지불했습니다. 어떻게 하면 됩니까?**"를 참조하십시오.

현금으로 지급 받은 경우, 급여명세서 또는 기타 지급받은 증거가 없더라도 재고려 요청 양식에 해당하는 임금을 기재해야 합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

중요: 실업급여 판정에 귀하가 일하지 않은 업체의 고용주나 지급받지 않은 임금이 표시되어 있는 경우, 보안 메시지를 통해 최대한 빨리 저희에게 알려주셔야 합니다. www.labor.ny.gov/signin을 방문하여 주십시오. 귀하의 계정에 로그인한 다음, My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지의 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하여 주십시오. 전화 청구 센터*에 연락하실 수도 있습니다.

대체 기준시를 기준으로 급여 요율 재계산 요청

높은 분기 임금이 대체 분기에 해당되는 경우 대체 기준시를 이용하면 급여 요율이 높아질 수 있습니다. 대체 기준시 임금을 이용하여 급여 요율을 재계산하도록 요청할 수 있습니다.

이를 위해서는 www.labor.ny.gov/formsdocs/ui/TC403HA.pdf에 있는 "대체 기준시 요청" 양식에 기입하십시오. 이 양식은 본 안내서의 끝에도 있습니다. **중요: 저희는 완료된 양식을 가장 최근 실업급여 판정에 표시된 날짜로부터 10일 내에 수신해야 합니다.** 귀하의 실업급여 판정 통지에는 구체적인 날짜와 급여액이 표시되어 있습니다. 대체 분기의 임금이 실업급여 판정에 표시되지 않은 경우, 대체 기준시 요청 양식에 대체 분기에 받은 금액을 기입하십시오. 양식에 기재한 모든 임금과 해당하는 전체 기간에 대한 급여 명세서 사본 등, 고용 및 임금에 대한 증거를 동봉해 주십시오. 임금에는 팁, 보너스, 식사 및 숙박과 커미션 및 휴가비에 대한 금전 가치가 포함됩니다. 현금으로 받은 금액도 포함시켜 주십시오.

대체 분기에 대하여 실업급여 판정에 표시된 임금이 높은 분기 임금이 아니거나 급여 요율이 최대인 경우, 재계산을 요청하지 마십시오. **중요: 현재 청구에 대하여 대체 분기 임금을 사용하기로 선택한 경우, 향후에 이 임금을 다시 적용할 수 없습니다.** 이것은 향후 청구 자격을 얻는 데 영향을 미칠 수 있습니다.

산재 보험 또는 자원봉사 소방수 급여 및 기준시

기본 또는 대체 기준시를 사용할 때 급여 지급 대상자가 아니더라도, 기본 기준시 동안 산재 보험 또는 자원봉사 소방수 급여를 받은 경우에는 지급 대상자가 될 수 있습니다. 기본 기준시는 이러한 급여를 받은 기준시 분기 수에 따라 최대 두 분기까지 뒤로 연장될 수 있습니다.

연장 기준시(Extended Base Period)를 신청하시려면 아래 양식을 작성해주셔야 합니다. **중요: 해당 양식은 실업급여 판정 통지에 표시된 발송일로부터 30일 이내에 저희에게 도착해야 합니다.**

- 산재 보험: 재고려 요청 양식(www.labor.ny.gov 또는 본 안내서의 뒷부분에 있음)을 작성하여 직원상해보험위원회(Workers' Compensation)의 상해에 대한 후속 신고(Subsequent Report of Injury, SROI) 양식(최신) 1부와 함께 제출하여 주십시오.
- 자원봉사 소방수 급여: 재고려 요청 양식(www.labor.ny.gov 또는 본 안내서의 뒷부분에 있음)을 작성하여 제출하여 주십시오.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에 게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

분기 임금이 높은 기준시 분기 동안 일하지 않은 주(週)가 포함된 경우 평균 주급을 이용하여 급여 요율이 높아질 수 있습니다.

현재 분기의 임금을 이용한 청구서 작성

위의 기준시를 적용하면 지급 대상자가 아니더라도, 청구서를 제출한 분기에 고용되었으며 이 분기가 끝난 후에 아직 미고용 상태인 경우 가장 최근 직장을 적용하면 지급 대상자가 될 수 있습니다. 다음 분기의 첫 월요일 또는 그 이후에 실업급여를 다시 신청하셔야 합니다. 분기는 1월 1일, 4월 1일, 7월 1일과 10월 1일에 시작됩니다.

평균 주급을 기준으로 급여 요율 재계산 요청

분기 임금이 높은 기준시 분기 동안 일하지 않은 주(週)가 포함된 경우 평균 주급을 이용하면 급여 요율이 높아질 수 있습니다. 이 재계산을 요청하시려면 먼저 다음 조건에 부합하셔야 합니다.

- 기본, 대체 또는 연장 기준시를 사용하여 실업급여를 수급할 자격이 있다고 판단되어야 합니다.
- 귀하의 기준시 및 급여 요율이 확립 및 확정되어야 합니다. 해당 정보는 가장 최근에 수령하신 실업급여 판정 통지에서 확인하실 수 있습니다.
- 기준시 동안 최소 20주는 근무했어야 합니다.
- 귀하의 모든 재고려 요청 양식이 수신 및 검토되었어야 합니다.

급여 요율 증가분이 현재 급여 요율보다 5달러 이상 높은 경우에만, 급여 요율을 평균 주급 임금의 1/2(총 기준시 임금을 총 근무 주로 나눈 값의 1/2)로 계산하게 됩니다.

이 재계산을 요청하려면, www.labor.ny.gov 또는 본 안내서의 뒤에 있는 근무 주 기준의 요율 요청 양식을 기입하여 제출해 주십시오. **중요: 저희는 이 양식을 실업급여 판정에 표시된 발송일로부터 10일 내에 수신해야 합니다.** 각 근무 주에 대하여 급여명세서 등 고용과 임금의 증거를 반드시 제공해야 합니다. 임금에는 팁, 보너스, 식사 및 숙박과 커미션, 휴가비 및 현금 지급액에 대한 금전 가치가 포함됩니다.

부정행위 또는 범죄 행위로 인한 실직

부정행위 또는 범죄 행위로 인해 실직한 경우, 해당 업무에 대하여 귀하에게 지급된 모든 임금은 청구서를 작성하거나 급여 요율을 계산하는 데 적용될 수 없습니다. 부정행위는 업무상 허용되지 않는 것으로 알고 있었으며, 고용주에게 해가 되었던 또는 해가 될 수 있었던 모든 행위 또는 부작위를 말합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

2017년 10월 첫째
월요일부로 최대
실업 주급 요율
이 435달러로 인
상되었습니다.
최소 실업 주급
요율은 100달러
입니다.

최대 및 최소 주급여 요율

2017년 10월 첫째 월요일부로 최대 실업 주급 요율이 435달러로 인상되었습니다. 최
대 요율은 뉴욕 주 평균 주급의 50%에 도달할 것으로 예상되는 2026년까지 매해 인상
될 예정입니다. 현재 최대 주급여 요율에 대해서는 www.labor.ny.gov를 방문하십시오.

최소 실업 주급 요율은 100달러입니다.

5. 실업급여의 수령이 언제 시작됩니까?

첫 번째 지급을 언제 받게 됩니까?

귀하가 청구서를 제출하는 때로부터 첫 번째 수급까지 3-6주가 소요됩니다. 이 기간 동
안 저희는 귀하의 신청서를 심사 및 처리하고, 귀하의 실업 주급 요율을 결정하고 귀하
의 이전 고용주들을 통해 귀하의 고용 정보를 확인합니다. **이 심사 기간 중에는 급여가
지급되지 않습니다.** 귀하께 수급 자격이 있다고 판단되면, 첫 번째 지급 시 실업 급여가
지급되지 않았던 주에 대한 주급이 함께 지급될 것입니다.

해당 기간에 귀하께서 해야 할 두 가지가 있습니다.

- 모든 설문지를 작성하여 회신해 주시고, 노동부에서 걸려온 모든 전화에 즉시
회답해 주셔야 합니다.
- 청구서를 제출하고 바로 그 주에서부터 시작하여, 실직 상태가 지속되고 자격
요건에 부합하는 한 계속 실업 주급을 청구하십시오. 본 안내서의 16 - 23페이지
"실업 주급은 어떻게 청구합니까?"를 참조하십시오. 또한, 구직 활동 및 관련된
기록 유지 요건을 모두 이행해야 합니다. 본 안내서의 24 - 29페이지 **"구직 활동
요건은 무엇입니까?"**를 참조하십시오.

설문지 즉시 회신

귀하의 청구를 처리하는 동안 정보가 더 필요한 경우, 귀하께 양식 또는 설문지를 보낼
수도 있습니다. 실업급여가 지연 또는 거절되는 일이 없도록 모든 설문지를 설문지에 찍
힌 날짜로부터 **7일 이내에 작성 및 회신하여 주십시오.** 본 설문지를 기입하지 않거나 즉
시 회신하지 않는 경우, 저희가 갖고 있는 정보를 기준으로 귀하의 청구에 대한 결정을
내려야 합니다. 이것은 귀하의 실업급여 자격을 판별하는 데 악영향을 미칠 수 있습니다.

귀하와 관련이 없는 것으로 보이는 설문지를 수령하신 경우에도 설문지를 회신하
여 주십시오. 설문지의 맨 윗부분 또는 끝 부분에 실수가 있었던 것 같다고 기재하시
고 적절한 세부 정보를 제공하십시오. 그다음 보안 메시지로 설문지를 회신합니다.
www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 계정으로 로그인하여 주십시오. 그다음 My Online
Services(내 온라인 서비스) 페이지의 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하여 주십
시오. 또는 팩스 번호로 팩스를 보내시거나 설문지에 보이는 주소로 우편 발송하실 수도
있습니다. 저희가 검토하여 적절하다고 판단되면 실수를 정정할 것입니다. 저희에게 정
보가 더 필요한 경우에는 전화 또는 온라인 계정을 통해 보안 메시지로 귀하께 연락을 드
릴 것입니다. 전화 청구 센터*에 연락하실 필요는 없습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에
게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여
(888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

설문지를 분실한 경우 취할 수 있는 조치

귀하의 온라인 계정에서 보안 메시지를 전송하여 설문지/양식/서신을 한 부 더 요청하실 수 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오. 전화 청구 센터*에 연락하실 수도 있습니다. **중요: 다른 한 부를 신속히 요청하십시오.** 설문지를 원본 설문지 날짜로부터 7일 이내에 작성 및 회신해야 합니다. 설문지가 새로 발송되더라도 해당 기한은 조정되지 않습니다.

실업급여 대기 주간

귀하께서 실직 상태로 보내는 첫 번째 전체 한 주를 대기 주간이라고 부릅니다. 이 주에 대해서는 실업 보험 급여를 수령하지 않지만, 일할 준비가 되어 있고 일할 의지와 능력을 갖추고 있어야 합니다. 이 주에 대한 실업 주급도 청구해야 합니다. 또한, 구직 활동 및 관련된 기록 유지 요건을 모두 이행해야 합니다. 본 안내서의 24 - 29페이지 "**구직 활동 요건은 무엇입니까?**"를 참조하십시오.

청구한 첫 번째 주간에 일을 하거나 다른 이유로 완전한 대기 주간이 아닌 경우에는, 대기 기간이 다음 주로 연장됩니다. 이 대기 주간 이후에는, 실업 상태를 유지하는 동안 매주 한 번씩, 실업 보험 급여를 최대 26주간 수령하게 됩니다. 매주 실업급여를 청구해야 하고, 일할 준비가 되어 있고 일할 의지와 능력이 있어야 하며 본 안내서의 24-29페이지: "**구직 활동 요건은 무엇입니까?**"나와 있는 구직 요건을 충족하셔야 합니다.

언제 실업급여 수령이 시작될지 어떻게 알 수 있습니까?

저희는 귀하의 청구 정보(및 해당되는 경우 개정된 실업급여 판정 통지)를 검토한 뒤, 실업급여를 받을 자격이 있는지 결정할 것입니다. 동 심사 과정에는 보통 3-6주가 소요됩니다. 귀하가 수령 대상이라면, 간단히 계좌 입금 또는 직불카드를 실업급여를 수령하게 됩니다. 실업급여의 수령이 시작되기 전에 귀하가 자격이 있음을 알려주는 서류(우편물)를 받지 않습니다.

귀하가 실업급여를 받을 자격이 없는 것으로 확인되면, 그 이유를 알려주는 판정 통지(Notice of Determination)를 우편으로 받게 됩니다. 이 통지서에서는 실업급여가 거부되는 기간과, 향후 어떻게 자격을 다시 얻을 것인지 및 결정에 이의가 있는 경우 심리를 요청하는 방법에 대해서도 알려드립니다.

귀하가 수령 대상이라면, 간단히 계좌 입금 또는 직불카드를 실업급여를 수령하게 됩니다. 실업급여의 수령이 시작되기 전에 귀하가 자격이 있음을 알려주는 서류(우편물)를 받지 않습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

6. 실업 주급은 어떻게 청구합니까?

실업급여를 어떻게 받으니까 실업 주급 청구/실업급여 자격 증명?

실직 상태이며 구직 중인 동안 매주 웹 사이트 또는 Tel-Service 자동 전화 시스템을 이용하여 지급을 요청함으로써 실업 주급을 청구해야 합니다. 이것을 실업급여 자격 증명이라고도 하는 이유는, 지난주 내내 또는 그 주의 며칠 동안 귀하가 실직 상태였으며 실업 보험 급여를 수령하는 다른 모든 조건에 부합했음을 증명하는 것이기 때문입니다.

웹 사이트나 Tel-Service 중 어느 쪽을 선택하든, 시스템에서 일련의 질문을 드릴 것입니다. 실업 주급의 적합성은 질문에 대한 귀하의 답변을 기준으로 판단합니다. 질문과 지시를 신중하게 읽거나 들은 후에 답변하십시오. 질문을 이해할 수 없는 경우에는 전화 청구 센터*로 연락하여 설명을 들으십시오. **중요: 매주 증명 과정에서 실업급여를 받기 위해 허위 진술을 하는 것은 위법입니다.** 실업급여의 손실 또는 형사상 처벌 등 이자 및 벌금형을 받을 수 있습니다.

실업 주급은 반드시 직접 청구해야 합니다

중요: 귀하의 PIN 또는 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 타인에게 주지 마십시오. 다른 누군가가 귀하를 대신하여 실업 주급을 청구(실업급여를 입증)하거나 온라인 또는 Tel-Service 전화 시스템으로 청구할 수 있도록 접근을 허용하면 귀하는 중대한 처벌을 받을 수 있습니다. 여기에는 형사상 처벌 및 구속도 포함될 수 있습니다. 또한 최대 20주에 해당하는 실업급여가 삭감될 수 있습니다. 실업 주급을 신청하는 데 도움이 필요한 경우 본 안내서 18 페이지: **"실업 주급을 청구하는 데 도움이 필요하다면 어떻게 합니까?"**를 참조하십시오.

관할 구역 또는 미국을 벗어나면 어떻게 됩니까?

여가 또는 개인적인 이유로 여행을 하시는 경우라면, 해당 기간 동안 실업급여를 청구 및 수령하실 수 없습니다. 귀하의 권리를 지키려면, 구직 또는 취업 인터뷰를 위해 여행하시는 경우라도 여행 전에 저희에게 반드시 연락하셔야 합니다. 여행 전에 해당 정보를 알려주시면 여행하시는 동안에는 실업급여가 일시적으로 보류됩니다. 돌아오신 후에 실업급여를 재개하려면 저희에게 연락해 주십시오. 또한 미국, 캐나다, 푸에르토리고 또는 버진 제도(諸島)를 벗어나지 않는 경우라도 관할 구역을 벗어나실 때에는 저희에게 연락해 주셔야 합니다. 저희에게 보안 메시지를 보내실 수 있습니다. 본 청구자 안내서의 제 14장: **"부록 II: 보안 메시지 보내기"**를 참조하십시오. 전화 청구 센터*에 연락하실 수도 있습니다. 여행 일정 및 사유를 반드시 저희에게 알려주셔야 합니다.

중요: 어떤 이유로든 미국, 캐나다, 푸에르토리고 또는 버진 제도(諸島) 밖에 있는 경우 실업급여 자격 증명을 시도하지 마십시오. 자격 증명을 할 수 없도록 제재가 가해지고 귀하의 실업급여는 보류될 것입니다. 국외에 있을 때 귀하가 일할 의향이 있고 일할 수 있다는 자격 증명을 하거나 귀하를 대신하여 자격 증명을 하도록 누군가에게 사용자 이름, 암호, 소셜 시큐리티 번호 및/또는 PIN 번호를 제공할 경우 중대한 처벌을 받을 수 있습니다. 가능한 처벌로는 과다지급, 실업급여의 손실, 벌금, 형사상 처벌과 구금 등이 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

구직 또는 취업 인터뷰를 위해 여행하시는 경우라도 여행 전에 저희에게 연락하여 주십시오. 여행 일정 및 사유를 반드시 저희에게 알려주셔야 합니다.

온라인으로 실업 주급 청구

저희 웹 사이트 www.labor.ny.gov/signin에서 실업 주급을 청구(실업급여 자격 증명)하실 수 있습니다. **참고:** 귀하의 인터넷 주소를 익명으로 만드는 서비스를 사용하는 경우, 실업 주급 신청 시 이를 해제해 주십시오. 그렇지 않으면 귀하의 자격 증명에 제재가 가해질 수 있습니다.

온라인 계정을 만드시려면 NY.gov ID가 필요합니다. 이미 NY.gov ID 사용자 이름과 비밀번호가 있는 경우, 그대로 시스템을 이용할 수 있습니다. NY.gov ID가 없으면, 웹 사이트 www.labor.ny.gov/signin에서 지시에 따라 하나를 만드십시오. 온라인 계정을 통해 실업 주급을 청구하거나 수급 현황을 확인하실 수도 있고, 수급 내역과 1099 양식을 인쇄하고 JobZone 리소스 사이트 등에 액세스하실 수도 있습니다. NY.gov ID를 사용하여 다른 뉴욕 주 정부 기관에서 제공하는 온라인 서비스에 액세스할 수도 있습니다. **중요: 누구에게든 귀하의 NY.gov ID 사용자 이름 또는 비밀번호를 주거나 다른 사람들이 볼 수 있는 곳에 적어 놓지 마십시오.** NY.gov ID의 생성 또는 사용에 도움이 필요하시면 www.labor.ny.gov/signin에서 일러스트레이션 안내 또는 자주 묻는 질문을 참고하십시오. NY.gov ID와 관련하여 문제가 있는 경우, (800) 833-3000번으로 문의하여 주십시오. 전화 응대 시간은 월요일부터 금요일, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분까지입니다.

전화로 실업 주급 청구

(888) 581-5812번으로 Tel-Service의 수신자부담 자동 전화시스템에 전화하여 실업 주급을 청구하실 수도 있습니다. TTY/TDD 사용자는 (877) 205-3119번을 사용하여 주시고, 화상중계서비스 사용자는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오. 일련의 질문에 답을 하도록 요청을 받으신 후, 귀하의 모든 답변이 진실이고 정확함을 확인하도록 요청을 받으실 것입니다. 예(yes)라고 대답하거나 1을 눌러 이 질문에 답하면, 서류에 서명하는 것과 마찬가지입니다. 이것은 청구서를 제출할 때 생성한 PIN을 귀하만 알고 있기 때문입니다. **중요: 귀하의 PIN을 가족 구성원을 비롯한 어느 누구에게도 알리지 마십시오.** 오직 당사자만이 실업 주급을 청구할 수 있습니다. 귀하께서 고유 PIN을 입력할 수 없는 경우(예를 들어 귀하께 장애 또는 언어 문제가 있는 경우), 조력자에게 대신 입력하도록 부탁하는 것이 유일하게 허용되는 예외입니다. 하지만 조력자가 비밀번호 또는 PIN을 입력할 때 반드시 곁에 계셔야 합니다.

전화가 끊어지거나 "귀하의 청구가 처리를 위해 입력되었습니다(Your claim has been entered for processing)"라는 메시지를 듣기 전에 끊으면, 실업 주급 청구 절차가 완료되지 않은 것입니다. 실업급여를 청구하려면 다시 전화해야 합니다.

중요: 실업급여 자격 증명 시 실수를 한 경우, 즉시 보고하십시오. www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정으로 보안 메시지를 보내 주십시오. 본 청구자 안내서의 제14장: "부록 II: 보안 메시지 보내기"를 참조하십시오. 전화 청구 센터*에 연락하실 수도 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업 주급 청구 시기

실업 보험에서는, 한 주는 월요일에 시작하여 일요일에 끝납니다. 이전 주 마지막 날(일요일)부터 그 주 토요일까지 이전 주에 대한 실업 주급을 청구해야 합니다. 일요일에 이루어진 인증 절차는 그날 끝난 한 주에 대한 것입니다. 예를 들어, 1월 1일 월요일부터 1월 7일 일요일까지 실직 상태라고 가정하겠습니다. 귀하께서는 이 1주에 대한 실업 주급을 1월 7일 일요일부터 1월 13일 토요일까지 청구하실 수 있습니다.

이 1주에 대한 실업 주급은 1주일 이상 지난 뒤 온라인 또는 Tel-Service로 청구할 수 없습니다. 주급 시스템에서는 지나간 주 또는 다른 기간에 대한 입증은 허용하지 않습니다. 실직 상태였던 한 주 동안 실업급여를 청구하지 못하신 경우, 보안 메시지, 팩스 또는 일반 우편을 통해 해당 주에 대한 급여를 요청할 수 있습니다. 주급을 소급 청구하기 위해 전화 청구 센터*로 연락하지 마십시오.

보안 메시지를 통해 www.labor.ny.gov/signin에서 요청을 제출하실 수도 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오. 요청을 팩스 (518) 457-9378번으로 전송하거나 다음 주소로 우편 발송하실 수 있습니다.

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

주급을 청구하는
주간에서 1주일
이 경과한 뒤에는
청구할 수 없
습니다. 주급 시
스템에서는 지나
간 주 또는 다른
기간에 대한 입
증은 허용하지
않습니다.

실업급여를 청구하지 못한 시기의 시작일과 종료일 그리고 즉시 실업급여를 청구하지 못한 사유를 요청서에 기재하십시오. 또한, 소셜 시큐리티 번호의 마지막 4자리를 오른 쪽 상단 코너에 적어주십시오.

귀하의 요청을 심사하여 해당 시기에 대한 실업급여를 수령하실 자격이 있는지 결정하겠습니다. 이 심사에는 최대 6주가 소요될 수 있습니다. 이 기간 동안에도 실직 상태이고 실업급여 수급 자격이 있는 한 매주 계속해서 실업급여를 신청하셔야 합니다. 저희가 서신 또는 전화로 정보를 더 요청하는 경우, 심사가 지연되지 않도록 즉시 응답하여 주십시오.

위의 예에서 귀하가 1월 13일 토요일에 실업 주급을 청구하지 못하는 경우, 1월 7일 일요일에 끝난 1주에 대한 실업급여를 받으려면, 늦은 이유를 설명하는 서신을 보내주시거나 보안 메시지를 보내주셔야 합니다.

실업 주급을 청구하는 데 도움이 필요하다면 어떻게 할까요?

장애가 있거나 영어로 의사소통하는 데 어려움을 느끼는 경우, 누군가의 도움을 받아 온라인 서비스 또는 Tel-Service를 이용할 수도 있습니다. 컴퓨터가 없거나 사용 방법을 모르더라도, 전화로 실업 주급을 청구할 수 있으므로 장애로 간주되지 않습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

귀하께서 고유 PIN을 입력할 수 없는 경우, 조력자에게 대신 입력하도록 부탁할 수 있습니다. 하지만 조력자가 비밀번호 또는 PIN을 입력할 때 반드시 곁에 계셔야 합니다. 도와주는 사람의 행동에 대한 책임은 귀하에게 있습니다. 도와주는 사람이 저희 서비스를 이용할 때 귀하가 함께 있지 않으면 사기로 간주되며, 귀하는 처벌을 받을 수 있습니다. 가능한 처벌 가운데에는 "몰수일(forfeit days)"이 있습니다. 몰수일이란, 향후 실업급여 수령 자격이 될 때 이미 실업급여 수령 권리가 몰수되는 처벌을 받았으므로 해당 기간 동안은 급여를 수령할 수 없게 된다는 뜻입니다. 받지 말아야 할 실업 급여를 수령하는 경우 이를 반환해야 하며, 벌금이 부과될 수도 있습니다.

파트타임으로 일하는 경우 어떻게 합니까?

파트타임 또는 임시직을 포함한 모든 근로를 보고해야 합니다. 실업 주급을 청구할 때 모든 근무 사실을 보고하지 않는 경우 실업급여 손실, 민/형사상 처벌 및 벌금 등 중대한 처벌을 받을 수 있습니다. 근무 일수가 일주일에 4일 미만이었고 급여가 최대 급여 요율 미만이었을 경우, 다음과 같이 부분 실업 급여를 받을 수 있습니다.

- 1일 근무 = 전체 주급 요율의 3/4
- 2일 근무 = 전체 주급 요율의 1/2
- 3일 근무 = 전체 주급 요율의 1/4 또는
- 4일 근무 = 급여가 지불되지 않음.

중요: 하루에 1시간 이하로, 무보수로 일했다라도 어떤 일이든 한 경우 1일 근무로 계산되며 그러한 방식으로 보고해야 합니다. 또한, 근무 일수에 관계 없이 (공제 전 총 임금 이) 최대 급여 요율을 초과하여 번 주간은 모두 실업급여 대상이 될 수 없습니다. 실업 주급을 청구할 때 지난 주에 근로를 했는지 및 최대 급여를 초과하여 벌었는지 질문을 받게 됩니다.

부분 급여를 받는 경우, 급여를 수령할 수 있는 기간이 더 길어집니다. 최대 실업급여액(실업 주급 요율의 26배)을 수령할 때까지, 또는 실업급여 해가 끝날 때까지 중에서 시기상 먼저 오는 날까지 수령할 수 있습니다.

무엇이 근로로 간주됩니까?

언제든 수입을 가져오거나 가져올 수 있는 활동은 한 시간 이하의 것일지라도 무엇이든 근로로 보고해야 합니다. 정규직, 시간제, 계절직, 일용직, 수습직, 한시직, 임시직 또는 영구직 근로와 더불어 교육도 이에 포함됩니다. 급여를 받지 않았더라도 반드시 근로로 보고해야 합니다.

- 수표 작성, 전화 응대, 비즈니스 서신 작성 또는 응대, 비즈니스 시작 및 지속과 관련된 이외 모든 업무를 비롯하여(동 목록에 국한되지 않음) 자영업 또는 프리랜서 일과 관련된 모든 활동
- 대기(on-call) 또는 필요 기반(as-needed) 근로
- 직업 훈련
- 취업 오리엔테이션
- 타인을 위한 근로 활동
- 친구 또는 친지의 사업 도와주기

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

- 임시 채용
- 시간제 채용
- 군 사단의 현역 군 복무 훈련
- 다세대(둘 이상의 임대 아파트) 임대차 단위 관리 참여 활동
- 건물 관리자로서 근로 활동
- 인턴십 및/또는 학외연수
- 대학 실무 경험 업무
- 공무원/선출직 공무원으로서 활동
- 미육군 주방위군 또는 육군의 연간 현장 훈련
- 순전히 수수료 기반의 근로 활동(수수료를 나중에 받기로 했더라도, 판매가 성사된 적이 없더라도, 지급을 받지 않았더라도 근로로 간주)
- 장래의 고용주가 귀하의 직무 능력을 확인하기 위해 유급 또는 무급으로 귀하에게 일하도록 요청하는 근무 면접
- 창업 관련 활동(노동부 자영업 지원 프로그램(Department of Labor's Self-Employment Assistance Program)의 대상으로 승인을 받고 참가하는 경우는 제외)

근로로 신고하지 않아도 되는 경우:

- 배심원 의무 수행
- 군 사단의 예비군 복무 훈련
- 미육군 주방위군 또는 육군의 주간 또는 월간 훈련 기간
- 단일 세대 임대차 단위 관리 참여 활동(예: 두 세대용 주택의 윗층에 귀하가 거주하고 아랫층을 임대하거나 자신의 주택을 임대하는 경우)

귀하의 근무 시간이 자정을 지나서도 계속되는 경우, 자정 전 날짜(근무를 시작한 날)의 근로로서 급여를 청구해야 합니다. 예외: 일요일 오후 7시 이후에 근무를 시작하여 자정을 지나서까지 근무를 계속하는 경우, 월요일의 근로로서 급여를 청구해야 합니다.

어떤 형식으로든 근로를 했다면 근로 사실을 모두 보고해야 합니다. 고용주(업체)는 모두 국내 신규 채용 디렉토리(National Directory of New Hires)에 직원의 고용 또는 재고용 사실을 보고해야 합니다. 양육 의무 지원이 되고 있는지 확인하고, 실업 보험 급여 수령자들이 근로를 하지 않고 있다는 사실을 확인할 수 있도록 이 정보를 연방 정부 및 노동부에서 공유합니다. 실업 주급을 청구하려고 할 때마다 국내 신규 채용 디렉토리에서 귀하의 이름을 재차 검토합니다. 이 디렉토리에 귀하의 이름이 검색되면, 귀하는 이 문제를 해결할 방법에 대한 지시를 받게 됩니다. 진정성 확인 부서(Integrity Unit)와 함께 이 문제에 대해 상담할 때까지 귀하는 실업 주급을 청구할 수 없습니다. 귀하의 정보는 귀하를 고용 또는 재고용한 것으로 보고한 고용주를 통해서도 검증할 것입니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

3일 이상 일하거나 최대 급여 요율을 초과하여 돈을 번 주간에 대해서는 실업급여를 청구하지 마십시오.

귀하께서 하시는 일이 근로로 간주되는지 확신할 수 없거나 실업급여 자격 증명이 올바르지 못한 경우, 전화 청구 센터*로 즉시 연락하여 담당자와 상의하여 주십시오. 저희에게 보안 메시지를 보내실 수도 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오. 저희에게 연락해주지 않으시면, 실업급여를 상환하고 민사상 처벌을 받고 향후 실업급여 수급 자격을 상실하게 되실 수도 있습니다.

중요: 3일 이상 일하거나 최대 급여 요율을 초과하여 돈을 번 주간에 대해서는 실업급여를 청구하지 마십시오.

실업 주급을 청구하려 했지만 전화 시스템을 통해 자격 증명을 할 수 없습니다.

www.labor.ny.gov에 로그인하거나 특정 전화번호로 연락을 해야 한다는 메시지를 받았습니다. 이유가 무엇입니까?

귀하께서 일하고 있지 않다고 선서했지만, 일을 하고 있었을 수 있음을 보여주는 정보를 노동부에서 수집한 것입니다. 해당 정보는 고용주 또는 저희가 매주의 증명을 대조 확인하는 국가 데이터베이스로부터 수집되었을 수 있습니다. 귀하께서 최근에 실직하셨더라도 데이터베이스 상으로는 일하고 계셨던 것으로 나타날 때가 간혹 있습니다. 이러한 상황이 발생하면 노동부는 귀하의 실제 실직 여부를 확인해야 합니다.

이 문제를 해결하려면, www.labor.ny.gov/signin을 방문해 주별 실업 보험 급여 요청 단계를 따르셔야 합니다. 청구한 날짜부터 현재까지 일하신 모든 날짜를 기재해 주십시오. 또한 귀하가 청구일부터 현재까지 근무하신 모든 고용주의 이름, 주소 및 전화번호도 제공하셔야 합니다. 컴퓨터를 이용하실 수 없으실 경우, 귀하의 근로 정보를 준비하여 (877) 280-4541번으로 전화해 주십시오.

직접 사업을 시작하고 싶다면 어떻게 합니까?

창업을 하거나 기존 사업체에 합류하거나 휴면 상태의 사업을 다시 시작하거나 어떤 사업체이든 책임자가 되는 경우, **사전에** 전화 청구 센터*로 전화하여 주십시오. 직접, 파트너와 함께, 또는 여러 명의 공동 합의에 의하여 사업을 운영하거나 시작하는 경우 귀하는 고용된 것으로 간주됩니다. 판매가 성사된 적이 없고 돈을 번 적이 없더라도 (이 일을 하면서) 낮, 저녁 또는 주말에 보낸 시간이 여기에 포함됩니다. 자영업 지원 프로그램에 등록하지 않은 경우, 사업 시작 활동은 실업 보험 급여를 받지 못하는 결과를 낳을 수도 있습니다. 자영업 지원 프로그램에 대한 자세한 정보를 얻으려면 웹 사이트 www.labor.ny.gov/seap와 본 안내서의 42페이지 "**창업: 자영업 지원 프로그램(Self-Employment Assistance Program, SEAP)**"을 참고하여 주십시오.

제가 선출직 공무원이면 어떻게 됩니까?

선출직 공무원으로서 업무, 서비스 또는 활동을 수행하는 경우, 해당 임무를 수행한 날은 근로를 한 것으로 간주됩니다. 근로의 종류, 매일 일한 시간, 돈 또는 다른 지불수단의 수령 여부와 관계가 없습니다. **심지어 한 시간 미만의 경우라도 실업 주급을 청구할 때 선출직 공무원으로서 수행한 모든 일을 근로로 진술하셔야 합니다.**

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

자원봉사를 하는 동안에는 실업 보험 급여 대상 자에 해당될 수도 있습니다.

자원봉사로 일하는 경우 어떻게 합니까?

자원봉사를 하는 동안에는 실업 보험 급여 대상자에 해당될 수도 있습니다. 그러나 실업 주급 청구 시 다음과 같은 자원봉사 업무는 근로로서 신고해야 합니다.

- 자원봉사 업무가 구직 활동에 지장을 주거나 직장에서 일할 수 있는 일 수 또는 시간에 영향을 끼치는 경우
- 자원봉사 일이 친구 또는 친지의 사업을 도와주기 위한 것인 경우
- 자원봉사 일이 학교에서 학비 경감 또는 장학금을 대가로 이루어지는 경우
- 자원봉사 일이 자신이 설립자, 간부 또는 이사로 재직중인 비영리 법인을 위해 이루어지는 경우
- 자원봉사 일로 받는 보수가 최저 임금을 초과하는 경우
- 자원봉사 일이 유급직으로 고용 또는 재고용되기 위한 선행 조건인 경우
- 자원봉사 일이 인턴십 또는 기타 직업 훈련 프로그램의 일환으로 행해지는 경우
- 자원봉사 일이 전문 직업 면허 및 기타 증명서를 얻기 위해 행해지는 경우

실업 주급 청구 시 위에 열거된 것 외의 자원봉사 활동은 근로로서 신고하지 않아도 됩니다. 자원봉사 일이 자선, 종교 또는 문화 단체를 위한 경우도 이에 포함됩니다. 그러나 귀하는 반드시:

- 일을 할 준비가 되어 있고, 일을 할 의지와 능력이 뒷받침되어 있어야 합니다.
- 구직을 위한 체계적이고 일관된 노력을 기울여야 합니다.
- 실업급여를 청구하는 동안 각 주별로 온라인 또는 서면 구직 기록을 유지하여야 합니다.
- 해당 기록의 사본을 노동부에 제출할 준비가 되어 있어야 합니다(본 안내서의 24-29페이지 "**구직 활동 요건은 무엇입니까?**")를 참조하십시오.)

귀하의 자원봉사 업무가 이러한 기준에 부합하는지 알 수 없는 경우, 전화 청구 센터*에 전화하여 자원봉사 업무에 대한 모든 세부정보를 제공한 후에 그 주에 대한 실업급여를 청구해야 합니다.

주소와 전화번호는 최신으로 유지해 주십시오

실업 보험 우편물은 우체국에서 새 주소로 재전송하는 품목에 해당되지 않습니다. 기록에 있는 귀하의 주소에 우편으로 보낸 정보 요청 또는 지정 공지문에 회신하지 않으면 실업급여가 지연될 수 있습니다.

온라인으로 실업 주급을 청구할 때 노동부에 등록된 우편물 주소 또는 전화번호를 업데이트할 수 있습니다. www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정에 로그인한 다음 "Unemployment Services(실업 서비스)" 페이지를 클릭하면 Unemployment Insurance Benefits Online(실업 보험 급여 온라인) 페이지로 이동합니다. "Claim Weekly Benefits(실업 주급 청구)" 버튼을 클릭하면 Benefit Payments(실업급여 지급) 페이지로 이동합니다. 해당 페이지 하단에 있는 "Continue(계속)" 버튼을 클릭하여 "Claim Weekly Benefits(실업 주급 청구)" 페이지로 이동합니다. "Change Address/Telephone Number(주소/전화번호 변경)" 버튼을 클릭하고 주소 및/또는 전화번호를 변경합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에 게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

보안 메시지를 보내 우편주소를 업데이트하실 수도 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오.

더 이상 실업급여를 청구하지 않으시면 전화 청구 센터*에 연락하고 메뉴 옵션 "PIN 또는 주소 변경"을 선택하여주소 또는 전화번호를 변경합니다.

또한, 실업 보험 급여 지불 방법과 관련된 주소 및 전화번호도 반드시 업데이트해야 합니다. 계좌 입금 사용자의 경우, 해당 은행에 연락하십시오. 직불카드 사용자의 경우, (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 연락하여 주십시오.

제 이름이 변경되는 경우에는 어떻게 합니까?

개명을 입증하는 법적 서류(혼인증명서, 공증받은 이혼 기록, 공증받은 법원 명령 또는 현재 성명으로 발급받은 유효하고 만료되지 않은 미국 여권의 사본 1부 등)와 함께 서신을 저희에게 보내주셔야 합니다. 주소는 다음과 같습니다.

New York State Department of Labor
 PO Box 15130
 Albany, NY 12212-5130

온라인 계정에서 보안 메시지를 통해 이름 변경을 요청하실 수도 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오. 법적 서류는 PDF의 형태로 요청서에 첨부하여 주십시오.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업급여를 청구하는 동안 반드시 적극적으로 구직을 해야 합니다.

7. 구직 활동 요건은 무엇입니까?

구직을 해야 합니까?

예, 실업급여를 청구하는 동안 반드시 적극적으로 구직을 해야 합니다. 뉴욕 주 노동법에 따라, 아래에 설명한 대로 "구직을 위한 체계적이고 일관된 노력"을 해야 합니다. 또한, 요청 시 노동부에 구직을 위해 노력했다는 물적 증거를 제공해야 합니다. **중요: 구직을 위해 체계적이고 일관된 노력을 하지 않은 경우, 아래 주제에 설명한 대로 실업급여가 거부될 수 있습니다. "구직을 위한 체계적이고 일관된 노력으로 간주되는 것은 무엇입니까?"**

구직을 위한 체계적이고 일관된 노력으로 간주되는 것은 무엇입니까?

구직을 위한 체계적이고 일관된 노력에는 다음의 모든 요건이 포함됩니다.

- 귀하는 **매주 최소한 세 가지 구직 활동**을 해야 합니다. 다만 귀하의 구직 계획 (Work Search Plan)이 노동부의 승인을 받았거나, 노동부에서 귀하를 본 구직 요건에서 면제된 것으로 지정한 경우는 예외입니다. 본 안내서 26페이지 "**구직 계획은 무엇입니까?**"와 동일한 페이지에 있는 "**구직에서 면제되는 사람은 누구입니까?**"를 참고하여 주십시오.
- 이 세 가지 활동은 **한 주간 서로 다른 날에** 해야 하며 **구직 활동 1-5(아래)에서 한 가지 이상의 활동과 기재된 아홉 가지 활동 중에서 두 가지 이상의 활동을 포함**해야 합니다.
- 청구서를 제출한 주의 다음 주에는 반드시 구직을 시작해야 합니다.

구직 활동에는 다음과 같은 항목이 포함되지만 이에 한정되지 않습니다.

- 1 뉴욕 주 커리어 센터에서 이용할 수 있는 취업 자료를 활용
 - 지역 커리어 센터의 상담자와 면담
 - 커리어 센터 직원으로부터 특정 업계 또는 지역 내에서 구할 수 있는 직업 관련 정보 획득(취업 시장 정보 얻기)
 - 커리어 센터 직원과 협력하여 자신의 기술을 평가하고 가능한 직업 및 업무와 비교, 대조(직업 비교, 대조를 위한 기술 평가)
 - 교육 워크숍 참여 및
 - 커리어 센터로부터 구인 의뢰서(job referral) 및 직업 매칭 얻기, 고용주와 후속 조치
- 2 취업 사이트를 방문하고 결원이 있을 것으로 예상되는 고용주(업체)에 개인적으로 입사 지원서를 작성합니다.
- 3 결원이 있을 것으로 예상되는 고용주(업체)에 직접, 또는 공고나 구인 광고에 따라 입사 지원서 및/또는 이력서를 제출합니다.
- 4 구직을 위한 기술을 향상시키는 지침이나 취업 기회를 제공하는 구직 세미나, 예정된 커리어 네트워킹 모임, 취업 박람회 또는 워크숍에 참석합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

- 5 잠재적인 고용주와 면접을 봅니다.
- 6 이전 고용주(들)에게 취업 지원을 합니다.
- 7 민간 고용 기관, 취업 알선 기관, 학교, 전문대학교 또는 4년제 대학교 및/또는 전문 기관의 단체와 취업 지도실에 등록하고 수시로 확인합니다.
- 8 전화, 상공인 목록, 인터넷 또는 온라인 직업 비교, 대조 시스템을 이용하여 구직 하거나, 유용한 정보를 얻거나, 추천서를 요청하거나 취업 면접 약속을 잡습니다.
- 9 공무원(Civil Service) 임용 시험에 신청 및/또는 등록하여 시험을 치러 정부 기관 채용에 지원합니다.

구직 활동의 적절한 증거로 간주되는 것은 무엇입니까?

실업급여를 청구하는 동안 각 주당 온라인 또는 서면 구직 기록을 유지하고, 저희가 요청할 경우 해당 기록의 사본을 노동부에 제출할 준비가 되어 있어야 합니다. 구직 활동 기록에는 구직 활동을 위해 고용 업체에 연락을 취한 날짜, 해당 업체명, 주소(우편, 이메일, 웹 주소)와 전화번호, 업체 담당자의 이름 및/또는 직위, 연락 방법, 지원한 직위 또는 직함, 또는 다른 구직 노력에 대한 설명(취업 박람회 또는 워크숍 참석 등) 등이 기재되어 있어야 합니다. 저희는 양식에 기재된 연락처에 문의하여 정보를 확인할 것입니다. 귀하가 구직 활동에 대하여 고의로 허위 진술을 제공한 경우 사기로 간주되며, 귀하에 대한 실업 보험 급여가 거부될 수 있습니다.

기록을 온라인으로 유지하기로 선택한 경우, JobZone 웹 사이트를 이용할 것을 권장합니다. JobZone은 안전한 전자 파일에 모든 구직 기록을 안전하게 업데이트하고 보관할 수 있는 사이트로 화재, 도난, 사고로 인한 손실로부터 안전합니다. JobZone 계정에 액세스하려면, 실업 주급을 온라인으로 청구할 때 제공되는 JobZone 구직 기록 링크를 클릭하기만 하면 됩니다. www.labor.ny.gov/signin을 방문하실 수도 있습니다. 온라인 실업 보험 계정을 이미 갖고 계시다면, JobZone 계정도 갖고 계신 것입니다. 계정 설정과 관련하여 궁금하신 점은 뉴욕 주 커리어 센터로 문의하여 주십시오.

JobZone에서 온라인 구직 기록을 사용하지 않는 경우, 본 안내서에 첨부된 구직 기록 양식을 이용하여 매주 구직 활동의 기록을 유지할 것을 권장합니다. 구직 기록 양식과 유사한 개인적인 서면 기록을 사용하더라도, 필수 정보가 포함되어 있으면 허용됩니다. 어떤 서면 양식을 선택하든, 근거가 되는 문서 자료를 첨부하십시오. 예를 들어, 온라인으로 구직하는 경우, 지원서 사본 또는 지원 사실을 고용주 측에서 인지했음을 알 수 있는 관련 사본을 첨부하십시오. 이메일로 이력서 또는 지원서를 보내는 경우, 해당 서신을 모두 출력하여 사본을 보관해 두십시오. 이력서 또는 지원서에 대한 고용주의 인지, 또는 귀하가 보낸 관련 우편물의 사본도 보관해야 합니다. 기타 관련 서류의 예로는 온라인 구직 활동에 관한 인쇄물, 취업 박람회 참가업체 목록, 장래의 고용주 명함 등이 있습니다.

뉴욕 주 커리어 센터에서나 www.labor.ny.gov에서 온라인으로 또는 본 안내서의 뒷부분에서 더 다양한 구직 기록 양식을 얻을 수 있습니다.

실업급여를 청구하는 동안 각 주당 온라인 또는 서면 구직 기록을 유지하고, 저희가 요청할 경우 해당 기록의 사본을 노동부에 제출할 준비가 되어 있어야 합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

구직 기록을 얼마 동안 유지해야 하나?

JobZone에 구직 기록을 유지하지 않은 경우, 서면 구직 기록의 사본을 1년 동안 보관하십시오. 저희가 귀하의 기록을 확인하고자 요청하면, 사본을 제출해야 합니다. 저희가 요청하는 경우에만 노동부에 구직 기록을 보내십시오. **저희는 구직 기록에 무작위 감사를 실시하고 있습니다.** 감사 결과 귀하가 구직 요건에 부합하지 않는 경우, 실업급여가 거부되며 지급분을 반환해야 할 수도 있습니다.

구직 계획은 무엇입니까?

구직 계획은 뉴욕 주 커리어 센터에서 귀하와 귀하의 담당 상담자가 작성하고 서명한 공식적인 합의서입니다. 모두가 공식적으로 구직 합의를 작성할 필요는 없습니다. 본 합의서는 귀하가 정확히 어떤 유형의 일자리를 찾고 있는지, 어떤 구직 활동을 할 것이며 얼마나 자주 할 것인지, 취업 제의가 들어왔을 때 귀하가 추구하며 수락하는 급여의 범위는 얼마인지 구체적으로 명시합니다. 구직 계획에는 귀하의 구직에 영향을 미칠 수 있는 한계나 제약사항도 모두 언급되어야 합니다. 구직 계획을 작성하도록 요구되는 경우는 귀하의 현재 구직 활동이 충분하지 않다고 판단되거나 연방 프로그램에서 귀하에게 요구하거나, 귀하가 요청하는 경우 등입니다.

구직에서 면제되는 사람은 누구입니까?

청구서를 제출할 때 노동부에서 귀하가 구직 요건에서 면제되는지 여부를 알려줄 것입니다. 커리어 센터의 직원이 귀하의 면제 대상 여부를 알려줄 수도 있습니다. 면제되는 경우는 다음과 같습니다.

- 일시적으로 해고되거나 계절에 따라 고용되었으며 4주 이내에 확실한 복직 날짜가 정해져 있는 경우.
- 노조 직업 소개소를 통해 구직해야 하는 조합원. 노조 멤버십과 구직 요건을 준수해야 하는 경우.
- 뉴욕 주 노동법 §599에 따라 승인된 프로그램 등 노동부에서 승인한 교육 프로그램에 참가하는 경우.
- 배심원 의무 수행.
- 노동부에서 인가된 일자리 공유 프로그램에 참가하는 경우.
- 노동부에서 인가한 자영업 지원 프로그램에 참가하는 경우.
- 주(州) 또는 연방 법에서 요구하는 면제 요건에 해당되는 경우.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

어떤 종류로 구직해야 합니까? 임금이 너무 낮다는 이유로 일자리를 거절할 수 있습니까?

실업 보험 급여를 수령하는 기간에 귀하는 "적절한 일자리"를 찾고 수락할 준비가 되어 있어야 합니다. 적절한 일자리는 과거 교육과 경험을 통해 귀하께서 적절히 수행하실 수 있는 일을 말합니다.

즉, 실업 보험 급여를 수령하는 첫 10주간 가장 최근에 종사했던 모든 직업군에서 구직을 수행하셔야 한다는 것을 의미합니다.

실업 보험 한계 임금이라 부르는 개념을 이해하시는 것이 중요합니다. 실업 보험 한계 임금은 특정 직업군의 실업 보험 현행 임금보다 10% 낮은 임금을 말합니다. 특정 직업군에 대한 실업 보험 현행 임금 및 한계 임금에 대한 정보는 저희 웹 사이트 <http://www.labor.ny.gov/stats/uiwages.shtml> 또는 뉴욕 주 커리어 센터 직원을 통해 확인하실 수 있습니다.

가장 최근에 종사한 직업군에서 실업 보험 한계 임금 이상의 임금을 지급하는 일자리를 제안받으시면 귀하는 반드시 수락하셔야 합니다. 그렇지 않으면 실업급여 혜택을 상실하실 수도 있습니다. 실업 보험 한계 임금보다 적은 임금을 지급하는 일자리를 제안받은 경우에는 현행 임금의 사유로 거절하실 수 있습니다. 하지만 일자리를 거절하신 경우, 사유가 현행 임금 요건을 충족하지 않았거나 적합한 일자리가 아니라는 생각 때문이었다라도 매주의 자격 증명을 통해 **노동부에 해당 사실을 알려셔야 합니다.** 이 사실은 일을 시작하셨을 수 있는 주가 아니라 일자리를 거절하기로 결정한 주에 신고되어야 합니다.

10주간 실업 보험 급여를 청구하신 후, 적절한 일자리의 정의는 귀하가 수행할 수 있는 모든 일로 확대됩니다. 해당 직종에 경험도 없고 관련 교육을 받은 적이 없어도 상관없습니다. 10주간 실업 보험 급여를 수령하신 후, 일자리 제안을 받으시면 다음의 경우 반드시 수락하셔야 합니다.

- 해당 직무를 수행할 수 있는 경우
- 귀하의 높은 분기 기준시 임금의 80% 이상을 지급하는 경우
- 해당 직업군에 대한 실업 보험 한계 임금 이상 지급하는 경우

다음과 같은 경우, 실업 보험 급여 수령 자격이 박탈될 수 있습니다.

- 10주에 해당하는 실업 보험 급여를 수령하신 후 위의 세 가지 조건에 부합하는 일자리를 거부하는 경우
- 일자리 제의에 회신하지 않는 경우(일자리 거부와 동일)

상기 질문에 기술된 임금 요건은 충족하나 유사한 일자리에 제공되는 것보다 열악한 추가복지혜택을 제공하는 일자리를 거절하는 경우에는 어떻게 됩니까?

귀하께서 일자리 제의를 거절할 때마다 노동부는 해당 상황을 심사해야 합니다. 일부의 경우, 추가복지혜택이 없거나 부족한 것을 보완할 수 있는 높은 임금이 지급되는 경우가 아니면, 귀하는 계속 실업급여를 수령하실 수도 있습니다. 추가복지혜택이 전혀 없거나 열악하여 일자리를 거절하는 경우 추가 정보를 제공할 준비를 하셔야 합니다.

하지만 일자리를 거절하신 경우, 사유가 현행 임금 요건을 충족하지 않아서였다라도 매주의 자격 증명을 통해 노동부에 해당 사실을 알려셔야 합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

얼마나 멀리까지 구직을 해야 합니까?

근로를 위해 타당한 거리를 이동할 의지가 있어야 합니다. 일반적으로, 타당한 거리는 자가 이동 수단으로 1시간, 대중교통으로 1시간 30분 이동하는 거리입니다.

뉴욕 주 커리어 센터

저희 뉴욕 주 커리어 센터는 보다 빨리 일자리를 찾는 데 도움이 될 수 있는 서비스를 제공합니다. 가장 가까운 뉴욕 주 커리어 센터를 찾으시려면 www.labor.ny.gov를 방문하시거나 (888) 4 NYSDOL((888) 469-7365)로 저희 문의 센터에 연락하여 주십시오. 전화 응대 시간은 월요일부터 금요일, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분까지입니다. 제공되는 서비스에는

- 이력서 작성 및 면접 요령,
- 진로에 대한 조언 및 안내,
- 귀하에게 적합한 일자리를 판별하는 데 도움이 되는 기술 평가,
- 구직 워크숍,
- 특정 분야 또는 업계 내의 취업 가능한 일자리에 대한 정보(노동 시장 정보),
- 취업 알선
- 교육 기회에 관한 정보 및 해당되는 경우 교육 과정 알선.

의무적인 구직 면담

뉴욕 주 커리어 센터에 직접 보고해야 할 수도 있습니다. 그 경우, 약속된 날짜, 시간과 장소를 알려주는 서신을 받게 됩니다. 약속된 일시에 참석할 수 없는 경우, 최대한 빨리 해당 뉴욕 주 커리어 센터에 전화를 걸어 일정을 재조정하십시오. 직원과 통화 연결이 되지 않아 회신 요청 메시지를 남겨야 하는 경우, 24시간 이내에 답신 전화를 받으실 것입니다. 메시지를 남기고 24시간 이내에 답신 전화가 없으면, 귀하의 온라인 계정을 통해 저희에게 보안 메시지를 보내주십시오. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오.

이 면담은 귀하가 보다 빨리 구직할 수 있도록 마련된 것입니다. 예를 들어, 귀하의 구체적 필요 사항에 적합한 서면 구직 계획을 세우는 데 도움을 받을 수 있습니다. 실업급여가 소진될 것 같으면, 다른 프로그램에 참여하라는 요청을 받을 수도 있습니다. 이러한 면담 또는 프로그램의 일시와 장소는 저희가 알려드립니다.

구직 면담을 놓치면 어떻게 됩니까?

면담에 참석하지 않거나 서신에 답변하지 않는 경우, 즉시 실업급여가 중단됩니다. 면담에 불참하신 경우, 면담 통지서에 명시된 뉴욕 주 커리어 센터를 업무 시간인 월-금요일, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분 사이에 즉시 방문하셔야 합니다. 약속을 잡지 않으셔도 됩니다. 전화 청구 센터*로 연락하지 마십시오. 전화 청구 센터는 귀하께서 커리어 센터를 방문하기 전까지 도움을 드릴 수 없습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

신체적으로 근로
가 가능해야 실
업 보험 급여를
수령할 자격이
됩니다.

커리어 센터를 방문하신 후에는 온라인 설문지를 작성하라는 요청을 받으실 것입니다. 신속한 검토를 위해 본 설문지를 커리어 센터에서 작성하시거나 48시간 이내에 작성하십시오. 해당 설문지를 검토하여 실업급여가 보류된 주에 대한 실업급여를 수령할 자격이 있는지 결정하겠습니다.

면담에 불참하신 주부터 커리어 센터를 방문한 주까지 귀하의 실업급여는 보류됩니다. 귀하가 면담에 불참한 타당한 이유가 없다고 판단되는 경우, 실업급여가 보류된 주에 해당하는 실업급여를 받으실 수 없습니다. **참고:** 근무 시작일이 미래 날짜인 일자리 제의를 수락한 것은 면담에 불참한 타당한 이유가 아닙니다.

신체적으로 구직 또는 일자리 수락이 불가능한 경우에는 어떻게 됩니까?

신체적으로 근로가 가능해야 실업 보험 급여를 수령할 자격이 됩니다.

실업 보험 급여를 수령하는 동안 병에 걸리거나 장애가 발생하거나 다른 이유로 일시적으로 구직하거나 일자리를 수락할 수 없고 귀하의 수급 자격에 대해 궁금하신 점이 있으신 경우, 즉시 전화 청구 센터*에 연락하십시오. 일단 다시 일할 수 있게 되면 계속 실업급여를 받을 수 있습니다. 근로가 불가능했던 날짜에 대해서는 실업급여를 청구하지 마십시오. 근로 예정이었으나 질병으로 인해 병결한 경우, 실업급여 자격 증명일 당시 일을 할 준비가 되어 있지 않았고, 일을 할 의지와 능력이 없었다고 보고해야 합니다. 한 주 동안 근로할 수 없었던 일수가 4일 미만인 경우 해당 주에 대해서 부분 급여를 받으실 수도 있습니다.

본 안내서 19페이지: "**파트타임으로 일하는 경우 어떻게 합니까?**"를 참조하십시오.

배심원 의무를 수행해야 하므로 구직하거나 일자리를 수락할 수 없는 경우에는 어떻게 됩니까?

배심원 의무 수행이 요청된 경우에는, 실업급여가 거부되지 않습니다. 미연방 법원 또는 어느 주(州)의 대배심 또는 소배심에 참석 요청되는 경우에도 마찬가지입니다. 배심원 의무를 수행하는 동안에는 일할 준비가 되었고 의지와 능력을 갖추고 있는 것으로 간주됩니다. 또한, 배심원 의무를 수행한 주에 대해서는 구직 요건을 충족할 필요가 없습니다. 자세한 정보는 전화 청구 센터*에 문의하십시오.

임신이나의 실업급여에 영향을 미칩니까?

연방법 및 주법에 의거, 임신을 하였다는 이유로 단순히 실업급여가 거절될 수는 없습니다. 노동부는 임신에 기반하여 차별을 할 수 없습니다. 하지만 다른 모든 청구자에게 적용되는 자격 규정이 임신한 청구자에게도 동일하게 적용됩니다. 일을 할 수 있는 여건이고, 신체적으로 일을 할 수 있으며, 반드시 일자리를 찾고 있어야 합니다.

일할 능력에 영향을 미치지 않는 한, 임신에 대하여 저희에게 알릴 필요는 없습니다. 임신 또는 출산과 관련된 건강상의 이유로 일할 수 없는 경우, 해당 일수 또는 주 동안 귀하에게는 실업급여를 청구할 자격이 없습니다. 예를 들어, 출산을 위한 입원은 귀하의 일할 능력에 영향을 미칩니다. 입원 중이어서 일할 수 없는 기간에 대해서는 실업급여를 청구하실 수 없습니다. 실업급여의 재개 전에 입원 이후 다시 일할 수 있게 되었다고 진술하는 의사의 확인서(medical clearance)가 요청될 수 있습니다. 이 과정은 다른 사유로 입원한 경우에도 동일하게 적용될 수 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업급여를 받기 위해 고의로 허위 진술을 하면, 과다지급된 전체 실업급여액 중 15%의 벌금 또는 미화 100달러 중 더 높은 금액이 부과될 수 있습니다.

고용주가 전화 청구 센터*에 청구자는 임신으로 인해 일을 그만두었거나 휴직 중이거나 해고되었다고 진술할 때가 가끔 있습니다. 저희는 귀하께 해당 정보를 확인해야 합니다. 귀하가 신체적으로 계속 일할 수 있었는데도 자발적으로 마지막 일자리를 그만두었다면, 실업급여 수령 대상자가 아닐 수도 있습니다.

8. 과다지급금 및 사기

과다지급금이란?

수령할 자격이 없는 실업 보험 급여를 수령하는 경우를 과다지급이라고 합니다. 이 케이스는 다양한 사유로 발생할 수 있습니다. 실업 주급을 청구할 때 실수를 했거나, 일할 준비, 의지 또는 능력이 없거나, 청구서를 제출하거나 실업 주급을 청구할 때 해당 기간 동안 필수적인 구직 활동을 완료하지 않았거나, 고의로 허위 정보를 제공한 경우 등이 있습니다.

과다지급 판정을 받은 경우에는 어떻게 해야 하나까?

과다지급을 받은 경우, 우편으로 서면 판정 통지를 받게 됩니다. 이 통지서를 통해 과다지급된 금액과 해당 금액을 반환하는 방법이 안내될 것입니다. 또한, 해당 통지서는 과다지급이 발생한 사유와 해당 금액이 반환되어야 하는 이유도 설명할 것입니다.

과다지급 판정을 받는 경우, 통지서에 안내된 과다지급 관련 지시를 따라야 합니다. 과다지급 판정에 수긍하지 않는 경우, 심리를 요청할 권리가 있습니다. 본 안내서의 32 - 36페이지: "**심리 및 항소 절차**"를 참조하십시오.

고의 허위진술이란?

고의 허위진술이란 실업 보험 급여를 받기 위해 **의도적으로** 그리고 **고의로** 거짓된 진술을 하는 것을 말합니다. 여기에는 알면서도 고의로 정보를 주지 않고 보류하는 것이 포함됩니다. **중요: 고의 허위진술은 사기죄에 해당합니다.** 실업급여를 받기 위해 고의로 허위 진술서를 작성하거나 진술하는 경우 귀하께서는

- 과다지급금을 반환해야 하고,
- "몰수일(forfeit days)", 즉 향후 실업 보험 급여를 받을 수 없는 날짜 수가 정해지고,
- 과다지급된 실업급여 전액의 15%에 해당하는 벌금 또는 100달러 중 더 높은 금액이 부과될 수 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업급여를 받고
있지 않더라도
실직 상태이거나
4일 미만으로 근무하고/거나
최대 급여액 미만으로 벌고 있는
기간 동안은 매 주 실업 주급을
청구해야 합니다.

과다지급분 또는 벌금을 반환하지 않으면 어떻게 됩니까?

부당하게 얻은 실업급여의 과다지급분을 반환하지 않는 경우, 노동부에서는 귀하로부터 과다지급금을 징수하라는 법정 판결을 얻을 수 있습니다.

노동부에 정보를 주지 않고 보류하거나 허위 정보를 제공한 결과로 받은 실업급여의 전액을 반환하지 않으면 노동부에서 귀하를 상대로 소송을 걸어 법적 조치를 취할 수 있습니다. 일단 소송에 들어가면, 판결은 유효하고 20년 동안 적용될 수 있으며 귀하의 월급여 및/또는 은행 계좌 일부 등 귀하의 돈을 징수할 수 있습니다. 또한, 이러한 판결은 귀하의 신용도를 떨어뜨리고 집을 빌리거나 구직하거나 대출을 받을 수 있는 능력에 영향을 미칠 수 있습니다.

뉴욕주에는 또한 "상계권(right of offset)"이라는 것이 있습니다. 과다지급 받은 실업급여를 반환하지 않은 경우, 뉴욕주가 귀하에게 지고 있을 수 있는 채무를 압류할 수 있습니다. 장래의 실업 보험 급여금, 계약상의 지급금, 주정부 세금환급 및 기타 지급금이 이에 해당됩니다. 또한, 귀하가 지고 있는 채무의 변제를 위해 연방(IRS) 세금환급 및 지급금도 압류될 수 있습니다.

다른 주(州) 또는 연방 프로그램에 의한 과다지급금

다른 주(州) 또는 연방 프로그램에서 받지 않았어야 하는 실업급여를 수령한 경우, 노동부에서 실업 보험 급여의 변제금액을 공제해야 합니다.

9. 다시 취업을 하는 경우에는 어떻게 해야 합니까?

다시 정규직으로 취업을 하는 경우에는 어떻게 해야 합니까?

일 자리를 구하면, 실직한 기간의 마지막 며칠에 대한 급여를 청구해야 합니다. 그 후, 간단히 실업급여 청구를 중지하십시오.

공백기 다음에는 어떻게 다시 실업급여를 받습니까?

다음 3가지 조건이 모두 귀하에게 적용되는 경우:

- 실업급여 적용연도가 종료되지 않은 경우
- 104일의 실업급여가 소진되지 않은 경우(26주의 실업급여에 해당)
- 실업급여를 청구한 마지막 주로부터 최소 1주가 지난 경우

귀하는 간단히 다시 실업급여 청구를 시작하실 수 있습니다. 실업급여 청구에 도움이 필요한 경우 16-23페이지 "**실업 주급은 어떻게 청구합니까?**"를 참조하십시오.

귀하의 실업급여 적용연도가 언제 종료되는지 모를 경우, 실업급여 판정 또는 www.labor.ny.gov/signin의 온라인 계정에서 이 날짜를 확인하실 수 있습니다.

중요: 실업급여 청구를 다시 시작한 후, 급여 청구를 하지 않았던 기간에 대한 정보를 요청하는 양식을 우편으로 수령하실 수 있습니다. 양식을 전부 작성하여 양식에 나와 있는 주소로 최대한 빨리 회신해주시는 것이 **매우 중요**합니다. 양식을 완벽히 작성하지 않거나 양식을 즉시 회신하지 않으시면, 노동부에서 요청한 정보를 수령할 때까지 귀하의 실업급여가 보류될 수 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

10. 심리 및 항소 절차

제 청구에 대한 판정에 항소할 수 있습니까?

실업 보험 프로그램에서 청구에 대한 노동부의 결정을 지칭하는 공식 명칭이 판정입니다. 저희가 보내드리는 통지서 중 제목에 "판정"이 들어간 모든 통지서를 읽고, 이해하고, 보관하는 것이 중요합니다.

실업급여가 거부되었거나 수령할 수 있는 실업급여액에 영향을 미치는 어떤 판정이라도 수긍하지 않는 경우, 심리를 요청할 권리가 있습니다. 심리는 실업 보험 심사 위원회의 공정한 행정법 판사의 주재하에 열리게 됩니다.

NY.gov 계정을 통해 보안 메시지를 보내 온라인으로 심리를 요청하실 수 있습니다. 본 청구자 안내서의 제14장: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오.

온라인 계정이 없다면 본 안내서의 3페이지에 있는 3장 "**실업급여 받기: PIN, NY.gov ID, 계좌 입금 및 직불카드**"에서 온라인 계정 만드는 방법을 확인하여 주십시오.

본 안내서의 뒷부분에서 청구자 심리 요청 양식을 작성해 요청할 수도 있습니다. 다음 주소로 보내주셔도 됩니다.

New York State Department of Labor
PO Box 15131
Albany, NY 12212-5131

중요: 수긍하실 수 없는 판정을 통보받은 날로부터 30일 이내에 온라인 요청을 보내주시거나, 30일 이내 날짜의 우편 소인이 찍힌 서신을 통해 요청을 보내주셔야 합니다. 요청서에 성명, 소셜 시큐리티 번호의 마지막 4자리 숫자, 귀하의 현재 우편 주소 및 전화 번호, 판정이 발송된 날짜, 판정에 수긍할 수 없는 이유를 포함시키십시오.

30일이 경과한 후에 요청하면, 요청이 늦은 이유를 설명해야 하며 이는 심리에서 논의 대상이 됩니다. 판정을 받은 후 30일이 경과한 후에 심리를 요청하면 심리의 결과에 영향을 미칠 수 있습니다.

심리가 열리기를 기다리는 동안 실업급여가 보류될 수도 있습니다. 행정법 판사가 귀하의 승소로 판결한 경우, 귀하가 실직 상태이거나 4일 미만으로 근무하고 최대 급여액 미만으로 벌고 있는 기간 동안 매주 실업 주급을 청구(실업급여 자격 증명)해 온 기간만큼 귀하에게 예정된 모든 실업급여가 소급되어 지급됩니다. 행정법 판사가 귀하의 패소로 판결한 경우, 자격이 없는 상태에서 수령한 실업급여를 반환해야 할 수도 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

심리는 직접 참석해야 할 수도 있고 전화로 진행될 수도 있다는 것을 유의하십시오. 심리 통지에 기재된 전화번호가 정확한지 반드시 확인하십시오.

심리를 요청하거나 심리 또는 판결을 기다리고 있는 경우, 실업급여를 수령할 자신의 권리를 보호하십시오. 전화 청구 센터*에서 받은 지시를 계속 따르십시오. **중요: 실업급여를 받고 있지 않더라도 실직 상태이거나 4일 미만으로 근무하고/혹은 최대 급여액 미만으로 벌고 있는 기간 동안은 매주 실업 주급을 청구(실업급여 자격 증명)해야 합니다.** 이렇게 해야 심리 판결에서 승소한 경우 소급된 실업급여를 받을 수 있습니다.

실업 보험 심사 위원회의 행정법 판사부에서 심리 통지(Notice of Hearing)를 보내 심리 시간과 장소를 통보할 것입니다. **심리는 직접 참석해야 할 수도 있고 전화로 진행될 수 있다는 것을 유의하십시오.** 심리가 전화상으로 진행되도록 예정된 경우, 심리 통지에 기재된 전화번호가 정확한지 반드시 확인하십시오. 오류가 있는 경우, 즉시 통지에 기재된 심리 사무소로 전화하여 필요한 조치를 취하지 않으면 심리가 진행되지 않을 수도 있습니다. 심리 일정을 재조정해야 하는 경우, 심리 통지에 기재된 사무소에 문의하십시오.

심리에서 대리인을 세울 수 있습니까?

심리에는 귀하가 선택한 변호사 또는 기타 대리인을 세울 권리가 있지만, 필수적인 것은 아닙니다. 법에 따라 실업 보험 심사 위원회에 등록된 변호사 또는 대리인이 귀하를 대변하려면 수수료가 부과될 수 있습니다. **중요: 이 수수료는 항소 권을 전부 포함하여 귀하가 승소한 경우에만 부과될 수 있습니다.** 서비스에 대한 수수료는 실업 보험 심사 위원회에서 수수료 금액에 승인한 후에 부과되어야만 합니다. 귀하와 귀하의 변호사 또는 등록된 대리인은 수수료 승인에 관하여 귀하에게 통지하는 서신을 심사 위원회에서 받게 됩니다. 심리에서 귀하가 승소한 뒤 심사 위원회에서 승인하지 않은 수수료 청구서를 받은 경우, (518) 402-0205번으로 심사 위원회에 문의하십시오.

변호사 또는 등록된 대리인에게 비용을 지불할 여유가 없으면, 무료 변호사 또는 지역 법률구조협회 또는 법률 서비스 프로그램에서 무료로 대리인을 구할 수 있습니다.

변호사, 등록된 대리인, 법률 서비스 프로그램 및 무료 변호사 협회 등 법적 자원에 대한 목록은 실업 보험 심사 위원회 웹 사이트 www.uiappeals.ny.gov를 방문하십시오. "Resources(자원)" 탭을 클릭한 다음 "List of Attorneys & Authorized Agents(변호사 및 인가된 대리인 목록)"을 클릭하십시오. (518) 402-0205번으로 전화하여 이 목록을 요청하실 수도 있습니다.

심리 준비는 어떻게 합니까?

실업 보험 심사 위원회 웹 사이트 www.uiappeals.ny.gov를 방문해 동영상 "실업 보험 심리 준비하기"를 시청하십시오.

귀하는 심리 현장에서 심리 전에 귀하의 사례 파일을 열람할 권리가 있습니다. 파일을 열람할 일정을 예약하려면 심리 통지에 기재된 심사 위원회 심리 사무소에 문의하십시오.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

심리에서는, 귀하가 직접 증언을 하고, 증인과 서류를 제시할 수 있습니다. 필요한 증거를 획득할 수 없는 경우, 행정법 판사에게 증거를 가지고 있는 사람이 가져오도록 지시하는 소환장을 발행하도록 요청할 수 있습니다. 귀하는 심리에서 반대편 당사자와 증인에게 직접 질문하도록 허용될 것입니다.

심리가 열리기 전에, 심리 절차와 귀하의 권리에 대하여 보다 자세히 설명하는 상세한 정보 제공용 소책자를 받게 됩니다. 통지에서 다루지 않은 사항에 대한 궁금한 점이 있으면 심사 위원회 심리 사무소(연락처 정보는 심리 통지에 기재) 또는 청구자 옹호 단체에 문의하십시오.

청구자 옹호 단체에는 (855) 528-5618번으로 전화하실 수 있습니다. 저희에게 보안 메시지를 보내실 수도 있습니다. 14 장 참조: "**부록 II: 보안 메시지 보내기**"를 참조하십시오. 이메일에는 소셜 시큐리티 번호 전체가 아니라 마지막 4자리 숫자만을 기재하여 주십시오. 또한, 귀하의 성명을 기재하여 주십시오.

심리를 놓치면 어떻게 됩니까?

귀하 또는 고용주가 심리 출석 요청을 받은 경우 예정된 모든 심리에 참석하는 것은 매우 중요합니다. 심리에 불참하신 경우 해당 케이스에 대한 재심을 신청할 수 있습니다. 서면 요청서를 판정 통지서 첫 번째 페이지 상단에 기재된 행정법 판사부 주소로 가능한 한 빨리 팩스나 우편으로 보내주십시오. 케이스 번호, 현재 우편 주소와 전화번호, 불참 이유를 요청서에 기재하십시오. 케이스 번호는 심리 통지서 페이지의 중앙 상단 또는 심리 판결 통지서의 왼쪽 상단에서 확인하실 수 있습니다. 심리에 참석하지 못한 이유를 설명하는 문서가 있다면 첨부하십시오. 향후 45일 중 심리에 참석할 수 없는 날짜를 모두 기재하십시오. 심사 위원회는 귀하의 일정을 수용하기 위해 최선을 다할 것입니다. 새로운 심리를 진행할 준비가 되지 않았다면 케이스 재심을 신청하지 마십시오.

다음 심리 예정일에 판사가 가장 먼저 이전 심리 불참 또는 미진행에 대해 정당한 사유가 있었는지 여부에 대한 진술을 요청할 것입니다. 판사는 이전 심리 불참에 정당한 이유가 있는 경우에만 다른 문제들에 대한 판결을 내릴 것입니다.

재심을 위한 심리에 참석하지 못하여 또 다른 심리 요청을 하는 경우, 해당 케이스의 일정이 자동으로 조정되는 것은 아닙니다. 대신, 귀하의 재심 요청은 심사 위원회에 회부될 것입니다. 심사 위원회는 파일의 문서에 기반하여 신청을 검토하며 두 건의 심리에 대한 불참 이유가 정당하다고 판단하는 경우 또는 심리 위원회의 재량으로 정당한 이유 문제에 대한 또 다른 심리 명령을 내리는 경우에만 또 다른 심리 기회를 부여합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

귀하 또는 고용주가 심리 출석 요청을 받은 경우 예정된 모든 심리에 참석하는 것은 매우 중요합니다.

판사의 결정을 어떻게 확인하게 됩니까?

심리가 끝나는 즉시 판사의 판결(문)이 우편으로 발송됩니다. 여기에서는 증거를 근거로 삼아 발견된 사실, 결과의 이유와 판결문 자체를 볼 수 있습니다. 판결이 이해되지 않는 경우, 전화 청구 센터* 또는 (855) 528-5618번으로 청구자 옹호 단체에 전화를 걸어 설명을 요청할 수 있습니다.

판사의 결정에 동의하지 않는 경우 어떻게 추가로 항소합니까?

귀하, 고용주 및 노동부 장관은 실업 보험 심사 위원회에 행정법 판사의 판결을 항소할 권리가 있습니다. 행정법 판사의 판결을 알려주는 통지에서는 실업 보험 심사 위원회에 항소장을 제출하는 방법도 설명합니다.

항소하려면, 행정법정에서 열리는 심리에 참석하거나 대리인이 출석해야 합니다. 노동부 장관만 심리에 대리인이 출석하지 않고도 항소할 수 있습니다.

항소장은 PO Box 15126, Albany, NY 12212-5126의 주소로 실업 보험 심사 위원회에 보내 주실 수도 있고, (518) 402-6208번으로 팩스 송부하실 수도 있습니다. 귀하의 서신 또는 팩스는 반드시 행정법 판사 케이스 번호를 포함해야 합니다. 해당 번호는 판결 통지에서 청구자 이름 위에 나와 있습니다.

중요: 행정법 판사의 판결이 우편으로 발송되고 20일 이내에 심사 위원회에 항소장을 제출해야 합니다. 귀하는 항소 수신 통지서(Notice of Receipt of Appeal)를 받게 됩니다. 여기에는 귀하의 권리와 귀하가 파일을 검토하고 심리의 진술 기록을 요청하고, 서면 진술서를 제출하고, 상대방이 제출한 진술서에 답변할 시한이 설명되어 있습니다. 이 시한은 엄격히 지켜질 것입니다. 그러므로 항소 수신 통지서를 수신한 즉시, 매우 꼼꼼하게 읽어야 합니다.

판결(문)이 우편으로 발송된 날짜로부터 20일이 지나면, 항소가 늦은 이유를 설명해야 합니다. 귀하는 항소의 수신을 확인하는 서신을 받게 될 것입니다. 그러나, 시한을 넘긴 항소는 심사 위원회에서 검토해야 합니다. 항소가 늦은 이유가 수락되면, 위에 기재된 지침과 함께 항소 수신 통지를 받게 됩니다. 항소가 늦은 이유가 수락되지 않으면, 알림 통지를 받게 됩니다.

항소할 계획이 있거나 항소 판결을 기다리고 있는 중인 경우, 귀하가 실업급여를 수령할 권리를 보호하십시오. 전화 청구 센터*에서 받은 지시를 계속 따르십시오. **중요: 실업급여를 받고 있지 않더라도 실직 상태이거나 4일 미만으로 근무하고 최대 급여액 미만으로 벌고 있는 기간 동안은 매주 실업 주급을 청구(실업급여 자격 증명)해야 합니다.** 이렇게 해야 귀하가 항소 판결에서 승소한 경우 소급된 실업급여를 받을 수 있게 됩니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

심사 위원회의 결정에 동의하지 않는 경우 어떻게 추가로 항소합니까?

실업 보험 심사 위원회의 결정에 동의하지 않는 경우, 뉴욕주 대법원 제3부의 상소부에 다시 항소할 수 있습니다. 고용주 또는 노동부 장관도 그렇게 할 수 있습니다.

심사 위원회의 결정이 우편으로 발송된 지 30일 내에 대법원에 대한 항소장을 서면으로 심사 위원회에 제출하여야 합니다. 항소장을 다음 주소로 우편 발송하십시오.

Unemployment Insurance Appeal Board
PO Box 15126
Albany, NY 12212-5126

그러면 심사 위원회에서는 주(州) 대법원에 항소를 진행하는 방법에 대한 지침을 귀하에게 통지서로 보낼 것입니다.

주(州) 대법원에 항소할 계획이거나 법원의 판결을 기다리고 있는 경우, 귀하가 실업 급여를 수령할 권리를 보호하십시오. 전화 청구 센터*에서 받은 지시를 계속 따르십시오. **중요: 실업급여를 받고 있지 않더라도 실직 상태이거나 4일 미만으로 근무하고 최대 급여액 미만으로 벌고 있는 기간 동안은 매주 실업 주급을 청구(실업급여 자격 증명)해야 합니다.** 이렇게 해야 귀하가 항소 판결에서 승소한 경우 소급된 실업급여를 받을 수 있게 됩니다.

전화번호 — 심리부 사무소:

Brooklyn (Schermehorn Street)	(718) 613-3500
Buffalo	(716) 851-2711
Garden City	(516) 228-3908
Hauppauge	(631) 952-6504
Rochester	(585) 258-4540
Syracuse	(315) 479-3380
Troy	(518) 402-0210
White Plains	(914) 997-9550

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

11. 특수한 상황

실업 급여에 대해 궁금한 점이 있으면 어떻게 합니까?

우선 본 청구자 안내서를 확인하십시오. 저희 웹 사이트 <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm> 에서 FAQs(자주 묻는 질문)를 확인하실 수도 있습니다.

온라인 계정에서 보안 메시지를 보내실 수도 있습니다. www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 계정으로 로그인하여 주십시오. 그다음 My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지의 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하여 주십시오.

전화 청구 센터*에 연락하실 경우, 월요일과 공휴일 다음 날은 문의가 가장 많다는 점을 염두에 두십시오. 목요일과 금요일이 덜 붐빕니다.

실업급여가 늦는다고 생각되면 어떻게 합니까? 또한, 지급 내역 및/또는 지급 현황을 어떻게 확인합니까?

귀하의 실업급여 현황을 확인하고 실업 보험 급여의 지급 기록 전체를 확인하시려면 www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정으로 로그인하십시오. My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지에서 "Unemployment Services(실업 서비스)"를 클릭한 다음 "View Payment History(지급 내역 보기)"를 선택하여 주십시오.

(888) 581-5812번으로 Tel-Service 자동전화서비스에 전화하실 수도 있습니다. 안내를 따라 지급 내역 및 지급 현황을 확인하십시오. TTY/TDD 사용자용 전화번호는 (877) 205-3119번입니다. 화상중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

중요: 귀하를 실업급여 대상자로 결정하고 실업급여를 지급한 후, 지급분이 귀하의 직불 카드 또는 계좌 입금을 통해 은행 계좌에 나타나기까지 최소 3영업일이 소요됩니다. 급여가 지급된 후 3일이 지난 뒤에도 계좌에 입금이 되지 않았으면, 직불카드를 사용하시는 경우 (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 문의하십시오. 계좌 입금의 경우에는 귀하의 은행에 문의하여 주십시오. 해당 주에 공휴일이 포함된 경우, 지급이 하루 지연될 수 있습니다.

귀하의 청구 또는 지급에 관하여 궁금하신 점이 있으시면 전화 청구 센터*로 문의하여 주십시오. 귀하의 청구에 문제가 있는 경우 전화 청구 센터*에서 귀하께 연락을 드릴 수도 있습니다. 이때 귀하의 청구에 관련하여 우리가 받은 정보에 대해 답변할 기회가 주어 집니다. 즉시, 안내한 대로 답변하지 않는 경우 실업급여가 지연될 수 있습니다.

제 실업급여가 중단된 상태입니다. 이유가 무엇입니까?

구직 면담에 불참하셨거나(28페이지 "구직 면담을 놓치면 어떻게 됩니까?" 참고) 노동부에서 귀하의 수급 자격에 영향을 미칠 수 있는 정보를 수집했을 가능성이 큽니다. 그러한 정보는 이전 고용주, 귀하께서 회신하신 설문지를 통해 수집되었을 수도 있고, 귀하께서 미국 영역 밖에서 실업급여 자격 증명을 시도하셨을 수도 있습니다(16페이지 "관할 구역 또는 미국을 벗어나면 어떻게 됩니까?" 참고). 이와 같은 일이 발생하면 저희는 의무적으로 조사를 수행해야 하며 귀하의 실업급여는 보류될 수 있습니다.

해고 또는 퇴직 수당을 받고 있거나 받을 예정인 경우 반드시 전화 청구 센터*에 알려야 합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

이 조사에 몇 주가 소요될 수 있습니다. 저희로부터 받으시는 모든 설문지, 메시지 또는 전화 통화에 최대한 빨리 응답해주셔야 합니다. 조사가 진행되는 동안 전화 청구 센터*는 실업급여 지급을 승인할 수 없습니다. 조사가 완료되면, 유예된 모든 실업급여를 수령하시거나 그렇지 않으면 우편으로 판정 통지를 수령하실 것입니다.

실업급여가 유예된 지 5주 이상 지났고 아무 소식도 듣지 못하신 경우에는 전화 청구 센터*에 문의하실 것을 권장합니다.

중요: 조사가 진행되는 중이더라도 귀하께서 실업 상태이고 자격 요건을 충족하는 한, 계속 실업 주급을 청구하십시오.

해고 또는 퇴직 수당을 받는 경우 나의 실업급여에 영향을 미칩니까?

해고 또는 퇴직에 따른 주급이 최대 급여 요율 미만인 경우 실업 보험 급여 대상자가 될 수 있습니다. 해고 또는 퇴직 수당을 받고 있거나 받을 예정인 경우 반드시 전화 청구 센터*에 알려야 합니다. 알리지 않으면, 과다지급을 받을 수 있고, 해당 금액은 반환해야 할 것입니다. 또한 다른 처벌도 받을 수 있습니다.

실업급여의 자격이 되지 않는 경우는 다음과 같습니다.

- 최대 주급 요율을 초과하는 해고 수당 또는 퇴직금을 주급으로 받는 경우 또는
- 고용주가 일괄 지불을 하였고 해당 금액을 주급으로 안분계산한 금액이 최대 실업 주급 요율을 초과하는 경우.

다음의 경우에는 실업급여 수령 대상이 될 수도 있습니다.

- 해고수당 또는 퇴직금의 주급 액수가 최대 주급 요율보다 적은 경우 또는
- 마지막 근무일로부터 30일 이상 지난 뒤 첫 해고/퇴직 수당을 받는 경우.

해고/퇴직 수당이 끝난 뒤에도 계속 실업 상태이신 경우, 실업급여를 위해 청구서를 제출하셔야 합니다. 소득이 충분할지 확인할 수 없는 경우라도 또는 해고/퇴직 수당이 시작될 때 청구서를 제출하셨더라도 청구서를 제출하셔야 합니다. 귀하가 대상자인지 여부는 저희가 판단하게 됩니다.

정규직 일자리를 잃고 부업으로 시간제로 일하고 있으면, 시간제 일자리를 유지해야 합니까?

2가지의 일자리를 가지신 분들, 예를 들어 정규직 일자리와 별이가 주 일자리만큼 되지 않는 시간제 부업 일자리를 갖고 계신 분들이 이 부분을 궁금해하실 수 있습니다. 주 일자리를 잃는 경우, 부업에 종사하는 날 이분들이 시간제 일을 통해 버는 소득은 실업 보험 급여를 통해 받을 수 있는 금액보다 적을 수 있습니다. 실업 보험 급여를 수령하는 기간에는 부업을 지속함으로써 이분들의 소득이 실제 감소하는 것입니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

뉴욕 주의 실업보험법하에서 이러한 상황에 처한 분들은 부업으로 인해 실제 비용이 초래되는 경우라도 부업을 중단함으로써 실업급여 수급 자격을 상실할 수 있습니다. 하지만 노동부는 이로 인해 올바른 일을 하려고 노력하는 청구자에게 경제적 곤란이 초래될 수 있음을 이해하고 있습니다. 이와 같은 상황에 처하신 경우, 저희는 일주일에 한두 시간으로 시간제 일에 종사하는 시간을 조정하실 것을 권장합니다. 부업/시간제 일을 그만두는 경우, 노동부에 귀하의 소득과 지출을 입증할 준비를 하셔야 합니다.

청구서를 작성하는 데 군 복무를 이용할 수 있습니까?

특정한 조건에 부합하는 경우 군 복무를 이용하여 청구서를 작성할 수 있습니다. 자세한 정보는 전화 청구 센터*에 문의하십시오.

아직 하지 않았다면, 가장 최근 해고 양식 DD214, Member 4의 사본을 다음 주소로 보내 주십시오.

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

만약 예비군이 2015년 11월 24일 또는 그 이전에 90일 연속 현역 복무하거나 2015년 11월 25일 또는 그 이후 180일 연속 현역 복무한 경우 예비군일 때 번 임금은 청구서를 작성하는 데 사용할 수 있습니다.

예비군 훈련이 나의 기존 청구에 어떻게 영향을 미칩니까?

미육군 주방위군 또는 육군, 해군, 공군, 해병대 또는 해안 경비대의 예비군은 연례 현장 교육을 받는 동안에는 실업 보험 급여를 받을 자격이 없습니다. 귀하는 취업자리가 나더라도 수락할 수 없으며 완전히 무직이 아닌 것으로 간주됩니다. 그러나 월간 훈련 기간은 전체 실업 지급액을 받을 자격에 영향을 미치지 않습니다. 양식 DD214, Member 4를 본 안내서 39페이지 "청구서를 작성하는 데 군 복무를 이용할 수 있습니까?"에 있는 주소 반드시 보내주십시오.

교육 기관에서 근무하면 어떻게 합니까?

교육 기관에서 근무하는 경우, 실업 보험 급여 수령 대상자가 아닐 수도 있습니다. 근무하는 교육 기관에서 다음 학년 또는 학기에 고용될 것으로 통보한 경우, 실업급여가 거부되거나 학년 또는 학기 사이의 기간이나 방학 중에 줄어드는 급여를 받을 수 있습니다. 이 경우에 해당하면, 다음 학기에 또는 방학 후에 유사하게 고용되었음을 타당하게 보증한 경우 해당 교육 기관에서 근무하는 동안 번 임금을 각 학기 사이에 또는 방학 기간 중에 청구하는 데 사용할 수 없습니다. 교육 기관 이외의 업체에 고용되어 임금을 받은 경우 다른 고용을 기준으로 청구서를 작성할 수 있습니다.

실업 보험 급여를 받는 동안 연금 수령 대상자가 된 경우 전화 청구 센터*에 알려야 합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

새로운 학기 또는 새해가 시작되었을 때 교육 기관의 근무 기회를 놓친 경우, 실업급여를 소급하여 지급받을 수 있게 됩니다. 이것은 귀하가 교육, 연구 또는 관리부 직책에 근무하지 않은 경우에만 해당됩니다. 실업급여를 받지 않았더라도 실직 기간 중에는 매주 실업 주급을 계속 청구(실업급여 자격 증명)했어야만 합니다.

참고: 귀하가 교육 기관에서 근무하지만 실제 고용주는 해당 교육 기관에 서비스를 제공하는 계약자인 경우, 이 섹션은 귀하에게 적용되지 않습니다.

연금 수급이 실업 급여에 영향을 미칩니까?

퇴직자로서 구직 중이 아니라면, 실업 보험 급여 수급 대상자가 아닙니다. 퇴직자로서 적극적으로 다른 일자리를 찾고 있다면 실업 보험 급여 대상자에 해당됩니다. 다른 모든 청구자와 같은 조건에 부합해야 합니다.

귀하가 연금에 개인 분담금을 냈는지 여부에 관계 없이 기준시에 고용주가 연금을 지급한 경우, 연금액의 100%만큼 실업급여에서 삭감됩니다. 귀하가 유일한 연금의 기여자인 경우, 실업 급여는 삭감되지 않습니다.

노동부에서 귀하의 실업급여를 삭감해야 하는지 여부를 판별할 것입니다. 이에 수긍하지 않으면 심리를 요청할 수 있습니다. 본 안내서의 32 - 36페이지 "**심리 및 항소 절차**"를 참고하십시오.

실업 보험 급여를 받는 동안 연금 수령 대상자가 된 경우 전화 청구 센터*에 알려야 합니다. **중요: 알리지 않으면, 과다지급을 받을 수 있고 해당 금액은 반환해야 할 것입니다.** 귀하의 부정행위가 발각되는 경우, 귀하에게 벌금이 부과되며, 향후 실업급여 자격이 박탈될 수 있습니다.

사회 보장 수당의 수령이 나의 실업급여에 영향을 미칩니까?

사회 보장 수당의 수령이 귀하의 실업 보험 급여에 영향을 미치지 않습니다. 그러나 다른 모든 청구자와 마찬가지로, 실업급여를 수령하는 동안 근로가 가능해야 하며 제한을 두지 않고 구직을 하고 있어야 합니다.

산재 보험금 수령이 나의 실업급여에 영향을 미칩니까?

산재 보험금을 수령 중이지만 (신체적으로) 일을 할 수 있는 경우, 실업 보험 급여 수령 대상자가 됩니다. 그러나 산재 보험금 수령으로 인해 실업 보험 주급 요율이 감소할 수도 있습니다. 산재 보험과 실업 보험 급여의 총 주급액은 기준시에 귀하가 번 평균 주급을 초과할 수 없습니다.

일에 복귀할 수 있는 경우, 최신 SROI(상해에 대한 후속 신고) 사본을 제공할 준비를 하셔야 합니다. 서류 사본이 귀하께 우송되었을 것입니다. 또는 귀하의 산재보험 전자 케이스 폴더에서 해당 기록을 인쇄하실 수도 있습니다. 또한, 일에 복귀할 수 있다는 내용의 의사가 서명한 서신을 저희에게 보내주실 수 있어야 합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

599 프로그램에 등록하면 실업급여를 받는 동안 교육 또는 훈련 프로그램에 참가할 수 있습니다.

전화 청구 센터*에 실업 보험 급여를 수령한 주중에 받은 산재 보험금에 대하여 모두 알려주어야 합니다. **중요: 그렇지 않으면, 과다지급을 받을 수 있고 해당 금액은 반환해야 할 것입니다.** 노동부에서 귀하의 실업급여를 삭감해야 하는지 여부를 판별할 것입니다. 이에 수긍하지 않으면 심리를 요청할 수 있습니다. 본 안내서의 32 - 36페이지 "**심리 및 항소 절차**"를 참고하십시오.

실업급여를 수령하는 동안 학교 또는 훈련(교육)에 갈 수 있습니까?

599 프로그램에 등록하면 실업급여를 받는 동안 교육 또는 훈련 프로그램에 참가할 수 있습니다. **중요: 훈련 프로그램에 등록하자마자 노동부에 알려주셔야 합니다.** 귀하가 이 프로그램에서 교육을 받도록 승인을 받은 경우, 구직할 필요가 없습니다. 599 프로그램은 수업료 또는 기타 학교 관련 비용을 지급하지 않습니다.

교육 프로그램이 599 프로그램의 승인을 받으려면 특정 요건에 부합해야 합니다. 신청서를 요청하거나 일반적인 정보를 얻으려면 599 교육 프로그램 중앙 검토국에 (518) 402-0189번으로 전화하십시오. **중요: 최대 실업급여를 받으려면 청구한지 첫 13주 이내에 599 프로그램에 신청해야 합니다.** 뉴욕 주 커리어 센터에서 지역 내 교육 프로그램을 찾는 데 도움을 줄 수 있습니다. 가장 가까운 뉴욕 주 커리어 센터를 찾으시려면 www.labor.ny.gov로 들어가시거나 노동부 문의 센터 (888) 4-NYSDOL(888) 469-7365번으로 문의하십시오. 전화 응대 시간은 월요일에서 금요일, 오전 8시 30분에서 오후 4시 30분까지입니다.

청구서를 제출할 때 교육 프로그램에 참석 중이거나 참석 예정인 것으로 기재하면, 귀하의 (교육) 과정 또는 프로그램을 검토하기 위해 귀하에게 연락을 드릴 것입니다. 교육 수락 또는 참석에 대하여 알리기를 미룬다면 실업급여의 일부가 삭감될 수도 있습니다. 실업급여를 받는 동안 교육 중임을 저희에게 알리지 않은 경우, 처벌을 받을 수도 있습니다. 향후 실업급여 자격이 상실될 수 있습니다.

599 프로그램에 따라 교육이 승인되면, 일반적인 26주에 덧붙여 **최대 26주간 더** 실업급여를 받을 수도 있습니다. 그러나 이러한 추가 실업급여에 대한 기금 지원이 항상 이루어지는 것은 아닙니다. 재원이 마련되지 않는 경우, 추가 실업급여에 대한 승인을 받으실 수는 있지만 수령은 못 하실 수도 있습니다. 또는 실업급여 수급이 시작되었다 하더라도 교육이 끝나기 전에 급여 지급이 중단될 수 있습니다.

고등학교 졸업장이 없는 경우, 실업 보험금을 받는 동안 고등학교 졸업장에 상응하는 학위를 받을 수 있는 자격이 있습니다. 영어 능력이 제한적인 경우에는 ESL(English as a Second Language) 수업 수강이 승인될 수도 있습니다. 자세한 정보는 뉴욕 주 커리어 센터에 문의하십시오.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

뉴욕 주에 등록된 수습제도 프로그램에 참여하고 있는 경우에는 어떻게 됩니까?

실업 보험 급여를 청구하는 동안 뉴욕 주에 등록된 수습제도 프로그램에 참여하고 있으며 수습제도 교육에 참석 중인 경우, 전화 청구 센터*에 등록된 수습제도 프로그램에 대한 수습제도 합의(양식 AT401) 요건에 귀하가 받는 교육이 해당됨을 알려야 합니다.

등록된 수습제도 프로그램에 참여하고 싶다면 자세한 정보에 대하여 거주지 인근의 수습제도 사무소(Apprenticeship office)에 문의하십시오. 수습제도 사무소의 목록은 www.labor.ny.gov/apprenticeship/contactus.shtm에서 확인할 수 있습니다.

"창업: 자영업 지원 프로그램(Self-Employment Assistance Program, SEAP)"을 참고하여 주십시오.

자영업 지원 프로그램(SEAP)을 이용하면 실업 보험 급여를 받는 동안 사업을 시작할 수 있습니다. 사업을 통해 수익이 발생해도 최대 26주까지 실업급여를 계속 수급하실 수 있습니다. SEAP 프로그램에 참가하는 동안에는 다른 일자리를 알아보지 않으셔도 됩니다. 하지만 귀하의 사업에 풀타임으로 종사하셔야 합니다. **중요: 이 프로그램에 참가하려면 일자리를 찾기 전에 실업 보험 급여를 소진할 가능성이 높은 것으로 판단되어야 합니다.** 또한, SEAP에 지원할 때 청구 가능한 실업 급여가 13주 이상 남아 있는 상태여야 합니다. 귀하는 프로그램 요건에 부합하고 자영업 지원 프로그램에 대한 **노동부의 서면 허가**를 받아야 실업급여를 수령하는 동안 사업을 시작 또는 운영할 수 있습니다.

SEAP에 관한 자세한 정보는 www.labor.ny.gov/seap를 방문하여 주시거나 뉴욕 주 커리어 센터에 문의하여 주십시오. 가장 가까운 뉴욕 주 커리어 센터를 찾으시려면 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/>로 들어가시거나 노동부 문의 센터 (888) 4-NYSDOL((888) 469-7365)번으로 문의하십시오. 전화 응대 시간은 월요일에서 금요일, 오전 8시 30분에서 오후 4시 30분까지입니다.

해외 무역으로 인해 실직했습니다. 무역 조정 지원(Trade Adjustment Assistance, TAA)은 무엇입니까?

직간접적으로 해외무역으로 인해 일자리가 부족해지며 실직하신 경우, 무역 조정 지원(Trade Adjustment Assistance, TAA) 자격이 있을 수 있습니다. TAA 지원에 포함되는 사항은 아래와 같습니다.

- **새로운 일자리를 찾고 적합한 교육을 받을 수 있도록 돕습니다.** 귀하의 스킬 분석, 커리어 상담, 이력서 작성 및 인터뷰 기술 관련 지원, 취업 알선 등이 이에 포함될 수 있습니다.
- **교통 및 생계수당을** 지급하여 통근권 밖에서 교육을 수강하실 때 추가 교통비 및 생활비를 감당하실 수 있도록 지원합니다.
- **구직수당을** 지급하여 통근권 밖으로 채용면접을 가실 때 일부 이동 비용을 감당하실 수 있도록 지원합니다.
- **이동수당을** 지급하여 새로운 일자리 때문에 통근권 밖으로 이사를 해야 하는 상황인 경우, 귀하와 귀하의 가족을 위한 이사 비용을 감당하실 수 있도록 지원해 드립니다.
- **무역 재조정 급여(Trade Readjustment Allowances, TRA)** 이 주급 수당은 귀하의 실업 보험 급여가 소진된 후 지급될 수 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

직간접적으로
해외무역으로
인해 일자리가
부족해지며 실
직하신 경우, 무
역 조정 지원
(Trade Adjustment
Assistance, TAA) 자
격이 있을 수 있
습니다.

- **대체 무역조정지원(Alternate Trade Adjustment Allowances, ATAA) 또는 재고용 무역조정지원(Reemployment Trade Adjustment Allowances, RTAA)** 귀하의 연령이 50세 이상이고 해외무역으로 실직하신 후 26주 이내에 새로운 정규직 자리를 찾으시는 경우, 이 지원에 해당하실 수도 있습니다. 이 지원제도들은 이전 일자리와 새로운 일자리 간 임금 격차를 해소하는 데 도움이 됩니다.

중요: 위의 급여 중에는 대상자가 되려면 특정한 마감시한에 부합해야 하는 것도 몇 가지 있습니다.

이러한 실업급여의 자격이 되려면 미국 노동부에서 무역이 귀하가 일자리를 잃은 중요한 이유였다는 사실을 확인해야 합니다. 이 확인을 받으시려면 청원서를 제출하셔야 합니다. 청원서는 다음 대상이 제출할 수 있습니다.

- 동일한 근무처에서 동일한 기업을 위해 근무한 직장동료 3명
- 노동조합 위원
- 회사 간부 또는
- 뉴욕 주 커리어 센터에 근무하는 주 또는 지방기관의 직원

청원서 양식 및 제출 관련 지침은 www.doleta.gov/tradeact/petitions.cfm에서 온라인으로 입수하실 수 있습니다. 동 청원서는 실직한 날로부터 1년 이내에 노동부에 제출하셔야 합니다. 미 노동부는 유효한 청원서를 수령하면, 40일 이내에 결정을 내려야 합니다.

동 프로그램 하에서 이용 가능한 지원 및 서비스에 관한 자세한 정보는 뉴욕 주 커리어 센터에 문의하시기 바랍니다. 가장 가까운 커리어 센터를 찾으시려면 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/>로 들어가시거나 뉴욕 주 노동부 문의 센터 (888) 4-NYSDOL((888) 469-7365)번으로 문의하십시오. 전화 응대 시간은 월요일에서 금요일, 오전 8시 30분에서 오후 4시 30분까지입니다.

나의 기존 업계 또는 직업 분야에서 구직할 수 없을 것 같습니다. "실직자" 서비스란 무엇입니까?

"실직자"란 다음 중 한 가지 이유로 일자리를 잃은 사람을 말합니다.

- 직장에서 해고 또는 일시 해고되었으며, 실업 보험 급여 수령 대상자이고, 이전 업계 또는 직장으로 복귀할 수 없을 것으로 판단됩니다.
- 공장 폐쇄 또는 대량 해고로 인해 실직했습니다.
- 장기간 실직 상태이며 동일 직종 또는 유사한 직종에서 또 다른 일자리를 얻을 수 없을 것으로 보입니다.
- 자영업자였으며 전반적인 경기 상황 또는 자연 재해로 인해 실직하였습니다.

오랫동안 노동 인구에서 제외되었던 경우에도 실직자로 간주될 수 있습니다. 예를 들어 전업주부였으며 수입원을 잃어 이제 노동 인구로 복귀해야 하는 경우 등입니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실직자로서 귀하는 재교육 및 기타 서비스를 받을 자격이 있습니다. 본 프로그램에서 이용 가능한 서비스에 대한 정보는 귀하의 뉴욕 주 커리어 센터에 문의하십시오. 가장 가까운 뉴욕 주 커리어 센터를 찾으시려면 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/>로 들어가시거나 뉴욕 주 노동부 문의 센터 (888) 4-NYSDOL((888) 469-7365)번으로 문의하십시오. 전화 응대 시간은 월요일에서 금요일, 오전 8시 30분에서 오후 4시 30분까지입니다.

뉴욕 주 이외의 지역에서 일한 경우에는 어떻습니까?

지난 18개월 동안 뉴욕 주에서 일하지 않았다면 귀하께서는 일을 하셨던 주(states) 중 한 곳에 청구서를 제출하셔야 합니다. 다른 주의 웹 사이트를 확인하여 해당 주에서 청구서를 제출하는 방법을 알아보십시오.

뉴욕 주 이외의 지역으로 이사할 계획인 경우에는 어떻습니까?

전화 청구 센터*에서 청구를 전환하는 방법을 알려드릴 수 있습니다.

온라인 또는 전화 청구 센터*에 전화하여 노동부에 등록된 귀하의 주소를 변경하셔야 합니다. 온라인으로 주소를 변경하려면 www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정에 로그인한 다음 My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지의 "Unemployment Services(실업 서비스)"를 클릭하십시오. 그러면 실업 보험 급여 온라인 페이지로 이동하게 됩니다. "Claim Weekly Benefits(실업 주급 청구)" 버튼을 클릭하면 Benefit Payments(실업급여 지급) 페이지로 이동합니다. 해당 페이지 하단에 있는 "Continue(계속)" 버튼을 클릭하여 Claim Weekly Benefits(실업 주급 청구) 페이지로 이동합니다. "Change Address/ Telephone Number(주소/전화번호 변경)" 버튼을 클릭하고 주소 및/또는 전화번호를 변경합니다.

전화 청구 센터*에 전화해서 귀하의 주소를 변경하셔야 합니다. 메인 메뉴에서 "PIN 또는 주소 변경" 옵션을 선택하여 주십시오.

또한 실업 보험 급여 지불 방법에 대한 연락처 정보를 반드시 업데이트해야 합니다. 계좌입급 사용자는 은행에 문의해야 합니다. 직불카드 사용자는 (866) 295-2955번으로 키뱅크 고객 서비스에 연락하셔야 합니다.

실업 보험 급여는 과세 대상입니다

실업 보험 급여는 연방, 뉴욕주 및 지방세가 적용됩니다. 실업 보험 급여에서 연방 및/또는 주세를 원천 징수하도록 할 수 있습니다. 원천 징수하지 않으면 연말에 세금이 체납될 수 있습니다. 연방세를 원천 징수하도록 결정하면 실업 주급액의 10%가 징수됩니다. 주세를 원천 징수하도록 결정하면 실업 주급액의 2.5%가 징수됩니다. 연방 및/또는 주세는 자녀 양육비 등 모든 필수 공제를 한 후에만 징수하게 됩니다. 원천 징수는 자발적입니다. www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 계정을 통해 또는 전화 청구 센터*에 전화하여 언제든지 원천 징수를 중단 또는 시작할 수 있습니다. 노동부는 원천 징수한 금액을 귀하께 돌려드릴 수는 없습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에 게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

연말 세액 계산서(양식 1099-G)

1월 초에 세액 계산서(양식 1099-G)가 제공됩니다. 여기에는 해당 연도에 귀하에게 지급된 실업 보험 급여의 총계와 징수된 세금 내역이 모두 기재되어 있습니다. www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정을 통해 인쇄하거나 전화 청구 센터*에 전화하여(사용 언어를 선택한 후, 안내에 따라 1099 양식을 입수) 사본을 우편으로 보내줄 것을 요청할 수 있습니다. 청구하기 위해서는 귀하가 설정한 PIN이 필요합니다. 1099-G 양식의 정보는 연방 국세청(Internal Revenue Service)과 뉴욕주 조세 및 금융부(Department of Taxation and Finance)에도 전송됩니다.

연방 세금에 관하여 궁금하신 점은 (800) 829-1040번으로 연방 국세청(IRS)에 문의하여 주시거나 www.irs.gov를 방문하여 주십시오. 주세에 관하여 궁금하신 점은 (518) 457-5181번으로 뉴욕 주 조세 및 금융부(Department of Taxation and Finance)에 문의하여 주시거나 www.tax.ny.gov를 방문하여 주십시오.

나의 고용주가 나를 독립 계약자로 하고/혹은 장부에 기록하지 않고 급여를 지불했습니다. 어떻게 하면 됩니까?

고용주가 귀하로 하여금 실업 보험 급여를 신청할 권리를 포기하도록 강요하는 것은 불법입니다. 고용주가 귀하에게 실업 급여를 청구할 수 없다고 말해서는 안 됩니다. 실업 급여를 청구할 권리는 누구에게나 있습니다. 귀하가 실업급여 수령 대상자인지 여부는 노동부가 판단할 수 있습니다. 고용주가 귀하를 독립 계약자 또는 장부에 기록되지 않은 근로자로 간주했는지의 여부는 중요하지 않습니다. 귀하가 현금, 수표, 일부 현금/일부 수표 또는 기타 수단으로 지불을 받았는지는 중요하지 않습니다. 귀하께서 실업급여를 수급할 자격이 있을 수도 있다고 생각되시면, 신청을 하셔서 노동부가 귀하의 케이스를 심사할 수 있게 하셔야 합니다.

독립 계약자로 잘못 분류되거나 장부 기록 없이 급료를 받은 경우, 실업급여 판정 양식에 임금이 표시되지 않을 수도 있습니다. 본 안내서 11페이지 **"임금 및/또는 고용주가 귀하의 실업급여 판정 통지에서 누락된 경우"**를 참조하십시오. 본 안내서의 뒷부분에 있는 재고려 요청(Request for Reconsideration) 양식을 작성하여 회신해야 합니다.

작성하셔야 하는 설문지를 수령하실 수도 있고 귀하의 근로자 분류 상태와 관련하여 전화 청구 센터*의 연락을 받으실 수도 있습니다. 수령하는 모든 설문지를 최대한 빨리 작성하여 회신하여 주십시오. **참고 사항:** 독립 계약자/장부에 기록되지 않은 지급 문제는 해결되는데 6주 이상 소요될 수도 있습니다.

다른 근로자가 잘못 분류되었음을 알고 있는 경우 고용주 사기 핫라인 (866) 435-1499 번(24시간) 또는 실업 보험 사기 부서 (518) 485-2144번(월-금, 오전 8시부터 오후 4시까지)으로 전화해 주십시오. 귀하의 관련 정보는 기밀로 다룰 것이며, 귀하의 신분은 익명으로 유지됩니다.

고용주가 귀하로 하여금 실업 보험 급여를 신청할 권리를 포기하도록 강요하는 것은 불법입니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

12. 중요한 용어의 정의

599 프로그램: 실업 보험 급여를 받는 동안 학교 또는 교육에 참석할 수 있는 프로그램. **훈련 프로그램에 등록하자마자 노동부에 알려주셔야 합니다.**

TAA 프로그램: 무역 조정 지원(무역 개혁법) 프로그램은 해외 무역으로 인해 일자리를 잃은 근로자들에게 특별한 혜택과 서비스를 제공하는 연방 프로그램입니다. 자세한 정보는 뉴욕 주 커리어 센터에 문의하십시오. 가장 가까운 뉴욕 주 커리어 센터를 찾으시려면 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/>로 들어가시거나 노동부 문의 센터 (888) 4-NYSDOL((888) 469-7365)번으로 문의하십시오. 전화 응대 시간은 월요일에서 금요일, 오전 8시 30분에서 오후 4시 30분까지입니다.

과다지급: 수령할 자격이 없는 실업 보험 급여를 수령하는 경우를 과다지급이라고 합니다. 대부분의 경우, 과다지급분은 노동부에 반환해야 합니다. 실업 보험 급여에서 연방 및/또는 주세를 원천 징수하도록 선택할 경우, 원천 징수 금액도 상환해야 합니다.

구직 계획: 구직 계획은 뉴욕 주 커리어 센터에서 귀하와 귀하의 담당 상담자가 작성하고 서명한 공식적인 합의서입니다. 본 합의서는 귀하가 정확히 어떤 유형의 일자리를 찾고 있는지, 어떤 구직 활동을 할 것이며 얼마나 자주 할 것인지, 취업 제의가 들어왔을 때 귀하가 추구하며 수락하는 급여의 범위는 얼마인지 구체적으로 명시합니다. 구직 계획에는 귀하의 구직에 영향을 미칠 수 있는 한계나 제약사항도 모두 언급되어야 합니다. 가장 가까운 뉴욕 주 커리어 센터를 찾으시려면 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/>로 들어가시거나 노동부 문의 센터 (888) 4-NYSDOL((888) 469-7365)번으로 문의하십시오. 전화 응대 시간은 월요일에서 금요일, 오전 8시 30분에서 오후 4시 30분까지입니다.

근무 주: 실업 보험이 적용되는 직장에서 근무하여 임금을 받은 월요일-일요일의 기간.

급여 요율: 급여 요율은 일주일을 온전히 채운 기간 동안 실업 보험 급여 수령 대상이 될 경우 수령하는 금액을 말합니다. 이것은 기준시 고용 상태 및 수입을 기준으로 계산됩니다.

기준시: 기준시는 1년간의 근로와 임금을 의미합니다(4개 분기). 실업 보험 급여의 자격을 얻으려면 이 4개 분기 동안 최소 임금을 지급받았어야 합니다.

기본 기준시: 실업급여를 청구하는 분기의 직전 5개 분기 중 첫 4개 분기를 의미합니다. 실업급여를 청구하는 분기는 기준시에 포함되지 않습니다.

대체 기준시: 실업급여를 청구하는 분기의 직전 4개 분기 실업급여를 청구하는 분기는 대체 기준시에 포함되지 않습니다.

연장 기준시: 귀하의 기본 기준시에 직전 1-2개 분기를 더 한 것이 귀하의 연장 기준시를 구성합니다. 산재보험 또는 자원봉사 소방수 급여를 수령했던 청구자와 기본 또는 대체 기준시 소득 기준으로 수급 자격이 없는 청구자만 이용할 수 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

대기 기간 또는 주: 실업급여를 청구하는 첫 번째 일주일을 대기 기간 또는 주(週)라고 합니다. 이 일주일에 대해서는 실업 보험 급여를 받지 않게 됩니다. 이 대기 기간이 지나면, 실업 주급을 청구하는 동안 매주 실업 보험금을 받게 됩니다.

실업 보험 급여를 받고자 하는 다른 모든 주(週)와 마찬가지로 이렇게 대기하는 주중에도 일할 준비가 되어 있고 의지와 능력이 있어야 합니다. 또한, 구직 활동 및 관련된 기록 유지 요건을 모두 이행해야 합니다. 자세한 정보는 본 안내서 24 - 29페이지 "**구직 활동 요건은 무엇입니까?**"를 참조하십시오.

청구한 첫 번째 주간에 일을 하거나 다른 이유로 완전한 대기 주간이 아닌 경우에는, 대기 기간이 다음 주로 연장됩니다.

몰수일: 몰수일이란, 향후 실업급여 수령 자격이 될 때 이미 실업급여 수령 권리가 처벌로써 몰수되었으므로 해당 날짜 동안은 급여를 수령할 수 없게 된다는 뜻입니다.

부정행위: 부정행위는 업무상 허용되지 않는 것으로 알고 있었으며, 고용주에게 해가 되었던 또는 해가 될 수 있었던 모든 행위 또는 부작위를 말합니다.

사기: 누군가를 속이거나 허위 진술을 하는 행위입니다. 예를 들면, 일을 했지만 실업 보험 급여를 타기 위해 일을 하지 않았다고 선서하는 것입니다.

실업 보험 한계 임금(UI 한계 임금): 특정 직업군의 실업 보험 현행 임금보다 10% 낮은 임금을 말합니다.

실업 보험 현행 임금: 현행 임금은 특정 지역에서 유사 직무들에 적용되는 임금률로, 노동부에서 조사를 수행하여 결정합니다. **중요: 실업 보험 현행 임금은 실업 보험 목적으로만 사용되어야 합니다. 예를 들어, 공공사업 관련 현행 임금 또는 외국인노동 승인의 목적으로 사용될 수 없습니다.** 특정 직업군에 대한 실업 보험 현행 임금을 확인하시려면 <http://www.labor.ny.gov/stats/uiwages.shtm>을 방문하시거나 뉴욕 주 커리어 센터에 문의하여 주십시오.

실업급여 자격 증명: 실업 주급을 청구하는 과정을 실업급여 자격 증명이라고도 합니다. 이것은 실업 주급을 청구하는 과정의 일부로 질문들에 답을 할 때, 노동부에 귀하의 답변이 사실이고 정확함을 선서하게 되기 때문에 그렇습니다.

실업급여 판정: 실업급여 수령 대상자가 될 만큼 임금이 충분한지 여부를 알려주는 통지. 기준시, 급여 효율(해당되는 경우) 및 고용주와 급여 효율을 계산하는 데 사용한 임금이 표시됩니다. **중요: 실업급여 판정은 실업 보험 급여를 수급할 자격이 있는지 여부를 안내하지 않습니다.** 단순히 귀하가 급여 효율 수령 대상자가 될 만큼 충분한 수입이 있는지 여부를 보여줍니다. 실업급여 수급 자격을 결정하는 다른 요인들이 있을 수 있습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

실업급여의 해 종료일: 실업급여의 해 종료일은 실업 보험 청구가 끝나는 날짜입니다. 실업급여의 해 종료일 이후에는 해당 청구에 대하여 더 이상 실업 보험 급여를 받을 수 없습니다. 실업급여의 해 종료일은 저희가 우편으로 발송한 서류에 기재되어 있습니다. www.labor.ny.gov/signin에서 온라인 계정을 통해 확인하실 수도 있습니다. 실업급여의 해 동안 취업했으나 실업급여의 해 종료일 이후에 실직된 경우 웹 사이트에서 또는 전화 청구 센터*에 전화를 걸어 새로 청구를 시작할 수 있습니다.

실업급여의 해: 실업급여의 해는 처음 청구서를 제출한 주 이후의 월요일부터 시작되는 1년 동안을 말합니다. 실업급여의 해 동안 최대 26주에 해당하는 실업급여 또는 그에 상응하는 금액을 받을 수 있습니다.

실직자: 실직자란 다음 중 한 가지 이유로 일자리를 잃은 사람을 말합니다.

- 직장에서 해고 또는 일시 해고되었으며, 실업 보험 급여 수령 대상자이고, 이전 업계 또는 직장으로 복귀할 수 없을 것으로 판단됩니다.
- 공장 폐쇄 또는 대량 해고로 인해 실직했습니다.
- 장기간 실직 상태이며 동일 직종 또는 유사한 직종에서 또 다른 일자리를 얻을 수 없을 것으로 보입니다.
- 자영업자였으며 전반적인 경기 상황 또는 자연 재해로 인해 실직하였습니다.

상당한 기간 동안 노동 인구에서 제외되었던 경우에도 실직자로 간주될 수 있습니다.

유효일: 한 주 중 실업급여를 수급할 자격이 있는 매일(월요일부터 일요일까지)을 유효일이라고 부릅니다. 매주 4유효일의 한도가 주어집니다. 주급 요율 전액을 수령하시려면 수급 자격을 충족하신 일수가 4유효일이어야 합니다. 한 주 중 실업급여 수급 자격을 충족하지 못하는 하루에 대해 귀하의 유효일이 하루 감해지는데 실업 주급 요율의 4분의 1에 해당합니다. 예를 들어 1주일 중 하루 일하실 여건이 되지 않거나 하루 중 어느 때에라도 일을 하셨거나 1주일 중 하루 휴가 또는 휴일수당을 수령하셨다면, 귀하의 실업급여는 1유효일 만큼 감소할 것입니다(급여 요율의 4분의 1에 해당). 한 청구당 최대 104유효일을 수령할 수 있습니다.

자영업 지원 프로그램(SEAP라고도 함): 자영업 지원 프로그램은 실직 상태에 있는 특정한 사람들이 실업 보험 급여를 받는 동안 사업을 시작할 수 있도록 하는 것입니다. 이 프로그램에 참가하려면 **노동부에서** 귀하가 실업급여를 소진할 가능성이 높다고 판단해야 합니다. 또한, 청구 가능한 실업급여가 13주 이상 남아 있는 상태여야 합니다. SEAP 참가에 대한 노동부의 **서면 허가**를 요청하고 수령하셔야 실업급여를 수령하는 동안 사업을 시작 또는 운영할 수 있습니다. SEAP 참가 승인이 떨어지면, 창업 및 사업 운영을 위해 풀타임으로 일하면서도 실업 보험 급여를 수령하실 수 있습니다. 사업을 통해 수익이 발생하는 경우에도 마찬가지입니다. SEAP에 관한 자세한 정보는 www.labor.ny.gov/seap를 방문하여 주시거나 뉴욕 주 커리어 센터에 문의하여 주십시오. 가장 가까운 뉴욕 주 커리어 센터를 찾으시려면 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/>로 들어가시거나 노동부 문의 센터 (888) 4-NYSDOL((888) 469-7365)번으로 문의하십시오. 전화 응대 시간은 월요일에서 금요일, 오전 8시 30분에서 오후 4시 30분까지입니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

적용되는 직장: 법에 따라 대부분의 고용주들은 실업 보험 보장을 제공해야 합니다. 고용주들이 뉴욕 주에 분담금을 지불하고, 그 돈이 귀하에게 지급되는 보험 급여로 사용됩니다. 실업 보험이 적용되지 않는 몇 가지 유형의 일이 있습니다. 귀하의 근로에 실업 보험이 적용되지 않았던 경우, 노동부에서 서신으로 해당 사실을 알려줄 것입니다.

주 종료일: 주 종료일은 실업급여를 청구하는 주의 일요일을 말합니다.

청구자: 누구든 실업 보험 급여를 신청하는 사람.

판정: 실업 보험 프로그램에서 청구에 대한 노동부의 결정을 지칭하는 공식 명칭이 판정입니다. 예를 들면, 실업급여 판정 양식은 귀하께서 매주 수령하실 실업급여 금액에 관하여 저희가 결정한 내용을 알려드립니다. 자격 판정은 귀하께 실업급여 수급 자격이 있는지 여부를 알려드립니다. 저희가 보내드리는 통지서 중 제목에 "판정"이 들어간 모든 통지서를 읽고, 이해하고, 보관하는 것이 중요합니다.

13. 부록 I: 청구자 옹호 단체

실업 보험 전 과정에서 청구자가 권리 및 책임을 이해할 수 있도록 지원

본 안내서를 읽고, 전화 청구 센터에 연락했음에도 여전히 실업 보험에 대해 궁금한 점이 있으신 경우, 청구자 옹호 단체 에서 도움을 받을 수 있습니다. 특히 영어 구사능력이 미숙하거나 다른 문제가 있는 청구자 모두에게 공정한 서비스를 무료로 제공해드립니다.

중요: 귀하가 청구서를 제출하는 때로부터 첫 번째 수급까지 3-6주가 소요될 수 있습니다. 저희가 급여 신청서를 검토 및 처리해야 하기 때문에 이 기간에는 실업 급여를 수령하실 수 없습니다. 이 기간이 경과되지 않은 경우, 심사 과정이 완료되기를 계속 기다려주시기 바랍니다. 또한, 청구자 옹호 단체는 전화 청구 센터*와는 별개의 기관입니다. 옹호인들은 청구를 처리하거나 판정을 내리거나 청구 진행속도를 빠르게 할 수 없습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

청구자 옹호 단체는 전화 청구 센터*와는 별개의 기관입니다.

도울 수 있는 방법

옹호 단체에서는 청구자가 다음을 이해하도록 도울 수 있습니다.

- 청구자의 권리와 책임
- 실업 보험 판정 및 기타 서신
- 심리 진행 방법
- 결정에 대한 항소 방법

도울 수 없는 부분

옹호 단체에서는 다음을 할 수 없습니다.

- 법정대리 서비스의 제공
- 청구 진행속도를 빠르게 하는 일
- 수급 자격 여부에 대한 판정
- 청구 결과에 영향을 미치는 행위
- 실업급여 지급

케이스 지원 지침

옹호 단체는 청구자가 아래 지침을 충족하도록 도울 수 있습니다. 지침을 읽고 귀하의 상황을 찾아보십시오.

1. 청구서를 제출하였으나 노동부로부터 아무 소식도 듣지 못했습니까?

옹호 단체에서 도움을 드리기 전에 먼저 다음을 수행하셨는지 확인해보십시오.

- **청구서를 처음 제출(신규 청구)한 날로부터 최소 6주간 기다렸는지 확인하십시오.** 신규 청구 건의 심사 및 처리에는 일반적으로 3-6주가 소요됩니다. 6주가 지나기 전에 저희에게 문의하지 마십시오. 5주가 채 지나지 않았다면 계속 기다려 주시기 바랍니다.
- **실직 상태였고 일할 준비가 되어 있었고 일할 의향과 능력이 있었던 매주에 대해 실업 주급을 청구(실업급여 자격 증명)했는지 확인하십시오.** 실업 주급을 청구(자격 증명)한다는 것이 무슨 뜻인지 잘 모르겠습니다. 본 안내서의 6장: "**실업 주급은 어떻게 청구합니까?**"(16페이지)를 참조하십시오. 한 주의 실업급여 청구를 하지 못하셨다면 18페이지에 있는 "**실업 주급 청구 시기**"를 참고하여 청구하지 못한 주(들)에 대한 급여를 소급 청구하는 방법을 알아보십시오.
- **웹 또는 전화로 전화 청구 센터*에 연락해봤는지 확인하십시오.** 통화 대기시간이 길 수 있다는 것을 이해합니다. 특히 주초와 휴가철에 그렇습니다. 저희는 주 후반에 그리고 하루에 한 번 이상 통화를 시도해보시기를 권하여 드립니다. 보안 메시지를 통해 전화 청구 센터*에 연락하실 수도 있습니다. www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정으로 로그인하여 주십시오. 그다음 My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지의 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하여 주십시오.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

청구서를 제출하고 6주 이상 지났으나 노동부로부터 아무 연락이 없는 경우, 전화 청구 센터* 또는 옹호 단체에 문의하실 수 있습니다.

이 지침을 충족하지 않으시면 저희가 도와드릴 수 없을 수도 있습니다. 많은 양의 청구가 심사 및 처리되어야 함을 기억하여 주십시오. 이 과정에 최대 6주가 소요될 수 있습니다. 귀하의 청구가 심사 단계에 있다면, 심사 과정이 완료되기를 기다려주셔야 합니다. 실업급여가 중단되었고 설문지를 받지 못하셨다면, 전화 청구 센터*에 연락하여 실업급여 중단 사유를 문의하십시오.

2. 청구서 제출을 시도하였으나 시스템에서 전화 청구 센터* 직원과 통화할 것을 안내하였고 어떤 직원과도 통화할 수 없었습니까?

전화 청구 센터* 직원과의 통화를 계속 시도해주셔야 합니다. 해당 센터의 직원들만 귀하의 청구를 완료할 수 있습니다. 통화 대기시간이 길 수 있다는 것을 이해합니다. 특히 주초와 휴가철에 그렇습니다. 저희는 하루에 한 번 이상 통화를 시도해보시기를 권하여 드립니다. 직원과 연결이 되지 않아 청구하려는 한 주가 그냥 지나간 경우, 전화 청구 센터*에서 최대 1주일까지 청구를 소급 적용해드릴 수 있습니다.

3. 실업급여를 수령하고 있었으나 갑자기 중단되었습니까?

실업급여를 수령하고 있었으나 문제로 인하여 중단된 경우, 저희에게 문의하시기 전에 다음을 수행하셨는지 먼저 확인하여 주십시오.

- 실업 주급을 청구할 수 없고 www.labor.ny.gov/signin을 방문하거나 (877) 280-4541 번으로 전화하라는 지침을 받으신 경우, 먼저 해당 지침을 따르십시오.
- 지시에 따라 모든 설문지 및/또는 요청받은 문서를 회신하였는지 확인합니다.
- 설문지에 응답한 뒤 또는 에이전트와 이야기를 한 뒤 2주간 기다렸는지 확인합니다.
- 전화 청구 센터*에 문의했는지 확인합니다. 통화 대기시간이 길 수 있다는 것을 이해합니다. 특히 주초와 휴가철에 그렇습니다. 저희는 하루에 한 번 이상 통화를 시도해보시기를 권하여 드립니다. 보안 메시지를 통해 전화 청구 센터*에 연락하실 수도 있습니다. www.labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정으로 로그인하여 주십시오. 그다음 My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지의 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하여 주십시오.
- 이 단계를 따랐으나 여전히 응답이 없다면, 청구자 옹호인(Claimant Advocate)에게 문의하여 주십시오.

4. 귀하가 수급 대상이 아니라는 내용의 판정 통지를 받았으나 동의하지 않으십니까?

청구자 옹호인들이 심리 및 항소 절차에 관한 귀하의 질문에 답을 해드릴 수 있습니다.

- 심리 및 항소를 청구하는 방법을 설명해드릴 수 있습니다.
- 심리 준비 방법을 설명해드릴 수 있습니다.

5. 판정 통지를 받았으나 무슨 말인지 이해할 수 없습니까?

청구자 옹호인들이 판정 내용을 설명해드릴 수 있습니다. 전화하실 때 해당 통지서를 준비하십시오.

저희는 귀하의 수급 자격을 판단하거나 판정에 영향을 미칠 수 없습니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

6. 26주가 소진되었고 실업급여를 연장하기 위해 무엇을 할 수 있는지 알고 싶으십니까?

현재 실업 보험은 최대 26주의 실업급여를 제공하고 있습니다. 여기에는 예외가 없습니다. 의회에서 프로그램을 연장하지 않았습니다. 저희는 대안이 없기 때문에 추가 실업급여를 받으실 수 있도록 도와드릴 수 없습니다. 여전히 실직 상태이고 이용 가능한 다른 혜택을 알고 싶으시면, www.mybenefits.ny.gov 웹 사이트를 방문하여 주십시오.

7. 전화 청구 센터*에 연락을 시도하였으나 연결이 되지 않습니까?

유감스럽게도 일주일 그리고 일 년 중 다른 시기보다 전화 대기 시간이 더 긴 시기가 있습니다. 일반적으로 월요일과 공휴일 다음 날에 문의가 가장 많습니다. 항상 귀하의 온라인 계정에서 보안 메시지를 보내실 수 있음을 기억하여 주십시오. www.labor.ny.gov/signin으로 로그인하여 주십시오. 그다음 My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지의 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하여 주십시오.

8. 아직 청구서를 제출하지 않으셨고 절차에 관하여 궁금하신 점이 있으십니까?

저희는 청구서를 제출하신 후에만 도움을 드릴 수 있습니다. 본 청구자 안내서와 더불어 저희 웹 사이트 <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/beforeyouapplyfaq.shtm>에서 자주 묻는 질문을 확인하여 주십시오. 여전히 궁금하신 점이 있으신 경우, 온라인 계정을 통해 보안 메시지를 보내십시오. www.labor.ny.gov/signin으로 로그인하여 주십시오. 그다음 My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지의 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하여 주십시오.

저희는 귀하의 수급 자격을 판단하거나 판정에 영향을 미칠 수 없습니다. 청구서를 제출하는 것이 귀하께 실업급여 수급 자격이 있는지 알아보는 유일한 방법입니다. 노동부의 청구 관련 전문가들이 청구를 심사한 뒤 판정을 내려야 합니다.

케이스 지원 요청하기

상기 지침을 충족하시는 경우, 저희에게 연락하실 수 있습니다. 서비스는 약 200개의 언어로 이용하실 수 있습니다.

업무 시간: 월요일 - 금요일, 오전 9시부터 오후 4시

수신자부담 전화: (855) 528-5618

다음은 준비한 후 전화해주십시오.

- 소셜 시큐리티 번호
- 질문 목록
- 제반 관련 문서

저희에게 보안 메시지를 보내실 수도 있습니다. 14 장 참조: **"부록 II: 보안 메시지 보내기"**를 참조하십시오. **중요: 이메일에는 소셜 시큐리티 번호 전체가 아니라 마지막 4자리 숫자만을 기재하여 주십시오. 또한, 귀하의 성명을 기재하여 주십시오.**

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

청구자 옹호 단체의 직원들은 변호사가 아니므로 심리에서 귀하를 대변할 수 없습니다. 변호사 또는 등록된 대리인에게 비용을 지불할 여유가 없으면, 무료 변호사 또는 지역 법률 구조 협회 또는 법률 서비스 프로그램에서 무료로 대리인을 구할 수 있습니다. 변호사, 등록된 대리인, 법률 서비스 프로그램 및 무료 변호사 협회 등 법적 자원에 대한 목록은 실업 보험 심사 위원회 웹 사이트 www.uiab.ny.gov를 방문하십시오. "Resources(자원)" 탭을 클릭한 다음 "List of Attorneys & Authorized Agents(변호사 및 인가된 대리인 목록)"을 클릭하십시오. (518) 402-0205번으로 전화하여 이 목록을 요청하실 수도 있습니다.

14. 부록 II: 보안 메시지 보내기

NY.gov ID로 www.labor.ny.gov/signin에서 웹 사이트에 로그인하십시오. 계정이 없으면, 웹 사이트 www.labor.ny.gov/signin에서 지시에 따라 계정을 만드십시오. NY.gov ID를 만드는 것이 어려우시다면, Sign In(로그인) 페이지에 있는 일러스트레이션을 참고하십시오. NY.gov 자주 묻는 질문을 확인하십시오 (800) 833-3000번으로 전화하여 주십시오. 전화 응대 시간은 월요일부터 금요일, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분까지입니다.

로그인이 되셨으면, 페이지의 오른쪽 상단에 있는 봉투 아이콘을 클릭하십시오. 그러면 메시지 수신함으로 이동합니다. 메모 버튼(세 개의 선으로 된 작은 정사각형)을 선택한 다음 "Compose New"(새로 작성)을 선택하십시오.

이제 제목 줄을 선택해야 합니다. "Subject"(제목) 옆에 있는 드롭다운 화살표를 클릭해 제목 목록을 확인하십시오. 귀하의 문의와 가장 관련 있는 제목 줄을 선택하십시오. 그러면, 두 번째 제목 줄 세트가 나타납니다. 귀하의 문의와 가장 관련 있는 두 번째 제목 줄을 선택하십시오. 이런 방식으로 메시지가 담당 직원에게 전송됩니다.

자세한 정보는 안내서 "보안 메시지를 보내는 방법"을 www.labor.ny.gov/formsdocs/ui/P837.pdf에서 참조하십시오.

15. 부록 III: 온라인 제출 조건

청구서 제출을 위해 온라인 서비스를 이용할 경우, 다음의 조건에 동의하셔야 합니다.

<p>완전하고 정확한 정보 제공</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 완전하고 정확한 정보를 제공하지 않을 경우, 귀하의 청구 및 지불이 지연될 수 있습니다. • 허위 정보를 제공하거나 정보를 주지 않고 보류할 경우, 향후 실업급여가 상실 또는 축소되고 기소를 비롯한 기타 중대한 결과를 초래할 수 있습니다.
------------------------------	--

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

<p>청구서 제출</p>	<p>신청을 시작하셨으면, 항상 완료하실 때까지 계속 진행하십시오.</p> <p>청구서 제출 전에 다음을 행할 경우 정보가 손실됩니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신청 종료 • 인터넷 연결 종료 또는 • 브라우저의 "뒤로" 버튼 사용 <p>"Review of Application Responses"(신청 답변 검토) 섹션에서 답변을 확인, 변경 또는 인쇄할 수 있습니다.</p> <p>완료되면, "Submit Claim"(청구서 제출) 버튼을 선택하십시오.</p>
<p>연락처 정보 업데이트</p>	<p>온라인 계정을 신청하시는 것은, 제공하신 연락처 정보의 업데이트에 동의하시는 것입니다. 우편 주소(필수) 및 이메일 주소(필수)가 이에 포함됩니다. 연락처 정보가 변경될 경우, 귀하는 저희 기록에서 해당 정보를 업데이트하는 데 동의합니다.</p>
<p>모든 부서 요청에 회신</p>	<p>귀하는 NY.gov 보안 메시지 시스템을 통해 발송되는 메시지와 설문지 및 우편으로 발송되는 모든 메시지, 양식 및 서신을 확인하고 회신하는 데 동의합니다. 이러한 서류에 명시된 기한 내에 회신하셔야 합니다.</p> <p>귀하는</p> <ul style="list-style-type: none"> • 연락처 정보 업데이트 • NY.gov 보안 메시지 수신함 확인 및/또는 • 이러한 문서에 명시된 기한 내에 저희의 서신에 회신하지 않으실 경우, 실업급여가 연기, 중지 또는 거부될 수 있음을 인정하고 이해합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화를 걸어 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

<p>중요 청구 정보 보관</p>	<p>청구서 제출 후에는 추가 정보 및 지침이 니열된 "Confirmation Page"(확인 페이지)가 나타납니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 이 페이지의 정보를 향후 참고를 위해 인쇄하거나 적어 놓으십시오. • 이러한 지침을 따르지 않을 경우, 실업급여가 연기 또는 상실했을 수 있습니다. <p>신청서 전체의 사본을 보관하시려면, "Review of Application Responses"(신청 답변 검토) 섹션의 각 페이지를 인쇄하실 수 있습니다.</p>
<p>계좌 입금 옵션</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 계좌 입금 정보를 제출하기 전에 "Direct Deposit Information Review"(계좌 입금 정보 검토) 페이지 정보를 인쇄하거나 적어 놓으십시오. • 해당 인쇄물이 제공하신 계좌 정보에 대한 유일한 증거물입니다.
<p>지시를 받을 시 연락하기</p>	<p>모든 신청서가 온라인 작성이 가능한 것은 아닙니다. 실업 보험 급여 신청서를 작성하려면 청구 관련 전문가와 통화해야 한다는 확인 페이지가 나타나면, 전화 청구 센터에 전화하셔야 합니다. 온라인으로 제공하신 정보는 저장됩니다. 하지만 청구서는 해당 통화를 하실 때까지는 처리되지 않습니다.</p>
<p>PIN 보호</p>	<p>***개인식별번호(PIN)를 누구에게도 알려 주지 마십시오.***</p> <p>청구서를 제출하실 때 PIN을 생성하라는 메시지가 나타납니다. PIN은 귀하의 전자 서명입니다.</p> <p>청구서 처리 시스템에 액세스하실 때는 항상 PIN을 사용하게 됩니다. 다른 사람이 귀하의 PIN을 사용하도록 하실 경우 최대 20주에 해당하는 실업급여가 삭감될 수 있습니다.</p> <p>다른 사람이 도움 없이는 저희 서비스를 이용할 수 없는 장애인의 경우, 다른 이의 도움을 받으실 수 있습니다. 하지만, 귀하의 PIN을 입력할 때를 비롯해 도와주는 사람이 저희 서비스를 이용할 때 항상 귀하가 함께 있어야 합니다. 도와주는 사람의 행동에 대한 책임은 귀하에게 있습니다. 도와주는 사람이 저희 서비스를 이용할 때 귀하가 함께 있지 않으면, 실업급여 자격 박탈을 비롯한 처벌을 받을 수 있습니다.</p>

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

<p>실업 급여 청구서 제출 시 필요한 9가지 조치</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 근로하신 각각의 날짜를 보고하십시오. 실업 주급을 청구할 때에는 모든 근로 날짜를 보고해야 합니다. 이는 파트타임, 임시직 또는 무급 근로를 포함해야 합니다. 2. 지침을 정확히 따르십시오. 노동부가 귀하에게 보내는 모든 서신을 꼼꼼하게 읽으십시오. 지침을 따르고 모든 양식을 가능한 한 빨리 제출하십시오. 그러면 실업 급여 지연을 방지할 수 있습니다. 3. 일할 준비를 하십시오. 즉시 입사할 준비가 되어 있어야 합니다. 일할 준비가 되어 있고 일할 의지와 능력이 있음을 매주 증명하셔야 합니다. 4. 구직 활동을 하십시오. 매주 구직 활동을 하고 귀하가 연락하신 모든 고용주에 대한 서면 기록을 유지하셔야 합니다. 매주 수행해야 할 구직 활동을 검토하십시오. 5. 구직 계획을 마련하십시오. 뉴욕 주 커리어 센터에 연락해 구직 계획에 대한 도움을 받으십시오. www.labor.ny.gov를 방문해 가장 가까운 커리어 센터를 확인하십시오. 1-800-447-3992번으로 전화하실 수도 있습니다. 귀하의 사용 언어를 선택하고 옵션 3을 선택하십시오. 6. 복직 후에는 즉시 실업급여 청구를 중지하십시오. 처음 급료를 받을 때까지 기다리지 마십시오. 정규직 근무를 시작하시면 실업급여 자격은 즉시 상실됩니다. 파트타임 일자리를 구하신 경우에는 부분 급여를 받으실 수도 있습니다. 7. 청구자 안내서를 읽으십시오. 이 안내서에는 실업 보험 급여 수령자의 권리 및 책임에 대해 나와 있습니다. 또한 받을 자격이 있을 수도 있는 기타 혜택 및 서비스가 나열되어 있습니다. 저희 웹 사이트에서 전자 및 오디오 버전도 이용하실 수 있습니다. 8. 사기 범죄를 방지하십시오. 실업 급여를 수령할 동안에 올바른 일을 하고 규칙을 지키십시오. 규칙을 위반할 경우, 중대한 법적 결과가 초래될 수 있습니다. 9. 모르는 사항이 있으시면, 도움을 요청하십시오. 실업 보험 담당자가 도와드릴 것입니다. 1-888-209-8124번으로 전화하거나 저희 웹 사이트를 방문해 문의하십시오.
---	--

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

온라인 청구서를 작성하시려면 다음 사항에 대해서도 동의하셔야 합니다.

본인은 탭 형식의 모든 섹션을 검토했고 정보가 사실이고 정확함을 증명하며 허위 진술을 할 경우 법적 처벌을 받게 된다는 점을 이해합니다. 본인은 우편 주소(필수) 및 이메일 주소(필수)를 포함해 정확하고 완전한 연락처 정보를 제공했습니다. 본인의 연락처 정보가 변경될 경우, 이를 업데이트하는 데 동의합니다. 본인은 NY.gov 계정을 통해 발송된 보안 메시지와 설문지 및 우편으로 발송된 모든 메시지, 양식 및 서신을 확인하고 이러한 서신에 명시된 기한 내에 회신하는 데 동의합니다. 본인은 본인이 수급 대상이 아닐 경우, 행정법 판사의 주재하에 비용이나 책임의 의무 없이 심리를 진행할 권리가 있음을 이해합니다. 본인이 받은 실업 급여를 상환하지 않거나 본인이 노동부에 정보를 주지 않고 보류하거나 허위 정보를 제공하여 부과된 벌금을 상환하지 않을 경우, 노동부는 본인을 상대로 소송을 걸어 법적 조치를 취할 수 있습니다. 일단 소송에 들어가면, 판결은 유효하고 20년 동안 적용될 수 있으며 본인의 월급여 및/또는 은행 계좌 일부 등 본인의 돈을 징수할 수 있습니다. 또한, 이러한 판결은 본인의 신용도를 떨어뜨리고 집을 빌리거나 구직하거나 대출을 받을 수 있는 능력에 영향을 미칠 수 있습니다. 본인은 또한 본인이 미국, 미국령 또는 캐나다 밖에 있는 동안에는 청구를 제출하지 않을 것임을 확인합니다.

보안 메시지 및 기타 메시지: 귀하는 노동부(Labor On-Line) 계정 및 우편을 통해 보안 메시지, 서신 및 설문지를 받을 수 있으며 그 경우 해당 서류를 작성하여 명시된 기한 내에 제출해야 합니다. 그렇지 않으면 귀하의 청구 처리가 지연되거나 실급 급여가 거부 및/또는 중지될 수 있습니다.

16. 양식

다음 몇 장에 걸쳐 본 안내서에서 언급한 양식이 첨부되어 있습니다.

- **구직 기록**은 구직 활동을 기록하여 문서화하는 데 사용됩니다.
- **재고려 요청** 양식은 전화 청구 센터*에 실업 급여 판정 통지상의 정보에 동의하지 않음을 알리는 데 사용될 수 있습니다.
- **대체 기준시 요청**은 높은 분기 임금이 대체 분기에 포함된 경우 급여 요율을 높이는 데 사용될 수 있습니다.
- **근무 주 기준의 요율 요청** 양식 및 지침.
- **유권자 등록** 양식. **이 양식을 노동부에 반환하지 마십시오.** 완성된 유권자 등록 양식은 지역 선거 위원회에 안내 페이지에 기재된 주소로 회신해야 합니다.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.

*전화 청구 센터로 연락하시려면 (888) 209-8124번으로 전화하여 주십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 전화한 다음 중간교환원에게 요청하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸어 주십시오. 화상 또는 기타 유형의 중계서비스 사용자께서는 중간교환원에게 연락하여 (888) 783-1370번으로 전화를 걸도록 요청하십시오.



구직 기록

해당 주말 날짜: ____ / ____ / ____

(일요일 날짜 사용)

성: _____ 이름: _____

NYS ID#: NY _____

(예약 편지 상단 참조)

또는 SS 번호: XXX-XX-_____

(마지막 4자리 숫자만)

이 양식은 귀하의 구직 활동을 기록하는 데 사용될 수 있습니다. 지침은 뒷면에 기재되어 있습니다. 이 양식 대신 JobZone 웹사이트에 있는 구직 기록(Work Search Record)을 사용할 수도 있습니다. 매주 실업보험금을 온라인으로 청구할 경우 JobZone 구직(Work Search) 링크를 클릭하시면 됩니다.

연락한 회사/고용주: 위에 표시된 주 동안 신청한 직업, 참석했던 면접 및 연락했던 회사/고용주를 기재하십시오. 모든 칸에 성의껏 기재하시기 바랍니다. 필요하면 추가 용지를 사용하십시오. 첫 번째 줄은 예시입니다.

연락 날짜	지원한 일자리	회사/고용주 이름	연락한 사람의 이름 및 직함 (알고 있는 경우)	연락 방법	기재한 연락 방법에 대한 연락처 정보	연락 결과
2014/1/2	사무원	ABC Industries	John Smith, HR 이사	이메일	j.smith@abcinc.com	면접 예약

구직 활동: 회사/고용주와의 연락 외에 직업을 찾기 위해 귀하가 했던 활동들을 기재하십시오. 권장 활동에 대해서는 뒷면에 기재되어 있는 지침을 참조하십시오. 첫 번째 줄은 예시입니다.

활동 날짜	수행한 활동
2014/1/3	커리어 센터에서 이력서 준비 워크숍 참석

WSS5 (04/15)

평등 기회 프로그램 - 장애인에게는 개별 신청 시 보조 지원 및 서비스를 제공합니다.

구직 기록 지침

실업보험금을 청구하는 동안 적극적으로 구직 활동을 해야 합니다. 보험금을 청구하는 매주에 대해 구직 기록을 보관해야 하며 요청 시 뉴욕 주 노동부(New York State Department of Labor)에 그 기록의 사본을 제출할 수 있도록 준비해야 합니다. 당국에서는 양식에 기재된 정보를 확인합니다. 귀하가 고의로 구직 활동에 대해 거짓 진술을 제공하는 경우, 이는 사기로 간주되며 실업보험금이 거부될 수 있습니다.

노동부에서 승인한 구직 계획서(Work Search Plan)가 없다면 매주 **3** 개 이상의 구직 활동을 수행해야 합니다.* **3** 개 활동은 그 주의 각기 다른 날에 수행되어야 합니다. 여기에는 **구직 활동 1-5 중 최소 1 개(아래 참고)가 포함되어야 합니다. 더불어 2 개의 추가적인 활동이 완료되어야 하며 아래 나열된 9 개의 활동 중에서 선택할 수 있습니다.** 이는 최소 기준입니다. 더 많은 활동을 할 것을 권장합니다.

구직 활동: 구직 활동은 다음을 포함하지만, 이에 국한되지는 않습니다.

- | | |
|--|--|
| (1) 지역 뉴욕 주 커리어 센터 방문 및 | (6) 이전 고용주(들)에 대한 고용 신청. |
| <ul style="list-style-type: none"> • 커리어 센터 상담원과 만남 • 특정 업종이나 지역에서 구할 수 있는 직업에 대해 커리어 센터 직원으로부터 정보 입수(구직 시장 정보 얻기) • 커리어 센터 직원과 함께 본인의 기술을 평가하고 가능한 직업 및 직장과 연결시키기(직업 매칭을 위한 기술 평가) • 교육 워크숍 참여 및 • 커리어 센터로부터 구인 의뢰서(job referral) 및 직업 매칭 얻기, 고용주와 후속 조치 | (7) 민간 취업 기관, 취업 알선 서비스, 노동 조합, 학교 또는 대학의 취업 지도실 및/또는 전문 기관에 등록 및 참석. |
| | (8) 구직, 행동 개시, 추천서 요청 또는 구직 면접 약속을 잡기 위해 전화, 회사 디렉터리, 인터넷 또는 온라인 취업 매칭 시스템 사용. |
| | (9) 정부 공석에 대해 공무원 시험 신청 및/또는 등록 및 시험 보기. |

- (2) 직업 현장 방문 및 합리적으로 공석이 있을 것으로 예상되는 고용주에 대해 직접 지원서 작성.
- (3) 공고나 구인 광고 또는 합리적으로 공석이 있을 것으로 예상되는 고용주에 대한 응답으로 지원서 및/또는 이력서 제출.
- (4) 구직 능력을 향상시키기 위해 교육을 제공하는 구직 세미나, 예정된 커리어 네트워킹 회의, 직업 박람회 또는 고용 관련 워크숍 참석.
- (5) 가능성 있는 고용주와 면접.

구직 기록 사본은 1 년 동안 보관하십시오. 요청하지 않은 한 귀하의 구직 기록을 노동부에 보내지 마십시오. 지역 뉴욕 주 커리어 센터, 온라인 www.labor.ny.gov 또는 귀하의 청구자 안내서를 통해 더 많은 양식을 얻을 수 있습니다. 또한 귀하의 구직 기록을 www.jobzone.ny.gov에서 온라인으로 보관할 수 있습니다.

*노동부에서 승인한 구직 계획서가 있는 경우, 계획서에서 동의했던 사항을 수행해야 하며 이러한 활동을 구직 기록에 기록해야 합니다. 당국에서는 귀하의 구직 기록에서 귀하가 구직 계획서에서 요구되는 사항을 수행하는지를 확인합니다.



중요!

이 양식은 가장 최근에 수령하신 금전적 손해금 결정 통지서의 발송일로부터 역일 기준 30 일 이내에 접수되어야 합니다. **정자체로 명확하게 기입하십시오. 그렇지 않으면 양식이 처리되지 않습니다.**

**실업 보험
재고 요청서**

정자체로 명확하게 기입하십시오.

성: _____ 이름: _____ 중간 이니셜: _____
주소: _____
시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
청구 유효/시작일: ____/____/____ 소셜 시큐리티 번호 XXX-XX-____

양식 필수요건

금전적 손해금 결정에 반영되지 않은 임금을 수정 및/또는 추가하려면 아래의 지침을 따르십시오.

- 검정 또는 파란색 펜으로 고용주 및 분기별 임금 정보를 작성하십시오.
- 급여명세서, W-2s, 1099s, 전표, 수표, 팁, 보너스, 식사, 숙소, 커미션, 휴가비 및 고용 및/또는 지불 기록과 같은 고용과 임금의 증빙으로 간주될 수 있는 모든 서류를 포함하십시오.
- 8½ x 11 단면인쇄 종이로 된 모든 증거 자료의 사본, 원본은 보내지 마십시오.
- 각 첨부자료마다 본인의 이름, 소셜 시큐리티 번호의 마지막 4 자리 및 전화번호를 기입하십시오.
- 산재보험(worker's compensation)을 받은 경우 가장 최근의 상해에 대한 후속 신고(SROI, Subsequent Report of Injury) 제출 사본을 포함하십시오.
- 작성 완료된 본 양식 및 모든 첨부자료는 위의 "중요!" 메시지에 명시된 기간 내에 수령되어야 합니다. **정자체로 명확하게 기입하십시오.**

고용주 정보

정자체로 명확히 기입하십시오. 3명 이상의 고용주에 대한 정보가 있는 경우에는 추가 페이지를 첨부하십시오.

고용주: _____
주소: _____
시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
뉴욕 주 이외 근무 시 해당 주 명칭: _____

기본 또는 대체 기준 기간 전체의 분기별 총 임금

명시된 각 고용주/분기에 대한 전체 분기별 총 임금을 기입하십시오. 도움이 필요하면 가장 최근의 금전적 손해금 결정을 참고하십시오.

분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____

고용주: _____
주소: _____
시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
뉴욕 주 이외 근무 시 해당 주 명칭: _____

분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____

고용주: _____
주소: _____
시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
뉴욕 주 이외 근무 시 해당 주 명칭: _____

분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____
분기	____/____/____ - ____/____/____	\$ _____, _____ . _____

인증

본인은 본인이 아는 한 위의 정보가 사실임을 증명하며 허위 진술 시 처벌될 수 있음을 알고 있습니다. 본인은 요청서의 결과가 통보됨을 이해합니다.

_____ 요청자 서명 _____ 날짜 _____ 지역 코드 _____ 전화번호 _____

반송 지침

본 통지서 및 모든 첨부자료는 위의 "중요!" 메시지에 명시된 기간 내에 수령되어야 합니다.



팩스: 518-457-9378. 본 통지서는 표지입니다. 총 페이지 수: _____.



팩스: 518-457-9378. 본 통지서는 표지입니다. 총 페이지 수: _____.



주간 손해금은 www.labor.ny.gov 또는 888-581-5812 번으로 전화하여 청구하십시오.



추가 정보는 웹사이트 www.labor.ny.gov 를 방문하십시오



도움이 필요하시면 www.labor.ny.gov/uihandbook 에 있는 청구자 안내서를 참조하십시오

고용된 주 수에 따른 지급액 요청서

고용된 주 수에 따른 수혜금 지급액을 요청하려면 본 양식을 작성한 후 위의 노동부 주소로 아래에 명시된 기준 기간에 대해 각 주의 고용 및 수입 증빙 사본을 보내주시기 바랍니다. 본 양식은 가장 최근에 수령하신 금전적 수혜금 결정 통지서에 명시된 날로부터 역일 기준 십 일 이내에 접수되어야 합니다. 서류는 반송되지 않으므로 급여명세서 원본은 보내지 마십시오. 고용된 주 수에 따른 지급액 요청서는 모든 재고 요청서(Request for Reconsideration)를 검토하고 기준 기간 설정이 최종 승인된 후에 처리됩니다. 수령 후 3 주 이내에 요청서 관련 조치에 대해 통보해 드립니다.

고용주가 한명이었거나 연속으로 두명 이상이었다면 본 양식의 앞면만을 작성하십시오. 동일한 주에 두 명 이상의 고용주가 있었다면 우선 본 양식 뒷면을 작성한 뒤 앞면에 적절한 정보를 기입하십시오. 기준 기간 동안 일급이 넘는 고용주가 있었다면 별도의 종이에 정보를 작성한 뒤 본 양식에 첨부하십시오.

정자체로 명확하게 기입

성: _____ 이름: _____ 중간 이니셜: _____

주소: _____

시: _____ 주: _____ 우편번호: _____

소셜 시큐리티 번호: XXX - XX - _____

기준 기간: 시작일 _____ 종료일 _____

(이전에 발행되었던 T402, 금전적 수혜금 결정에 적합한 날짜 기입)

A. 고용주 이름 및 주소	B. 임금 지급 기간(예: 매주, 2 주 등):	C. 기준 기간 동안 임금이 지급된 총 주 수	D. 기준 기간 동안 지급된 총 임금
1.			\$
2.			\$
3.			\$
4.			\$
5.			\$
6.			\$
7.			\$
E. 기준 기간 동안 총 주 수 및 임금			\$
F. 동시 워크시트의 총 고용 주 수(뒷면)			

G. 재계산 공식

1. 평균 주급 계산은 총 임금 나누기 총 주 수(E 또는 F 중 작은 숫자) \$ _____
2. 1 번의 평균 주간 임금을 2 로 나눠 주 및 임금에 따른 제안된 지급액 얻기. 지급액은 \$435 을 초과할 수 없음. \$ _____
3. 최종 T402 금전적 수혜금 결정 양식에 적합한 현재 지급액 기입 \$ _____
4. 2 번에서 3 번 빼기. 주 및 임금에 따라 재계산된 지급액을 수령하려면 이 금액이 \$5 이상이어야 함 \$ _____

증명: 본인은 제출한 모든 정보 및 기록이 사실이고 정확함을 증명합니다. 본인은 본 정보가 검증의 대상이며, 허위 진술 시 처벌될 수 있음을 이해합니다.

서명: _____ 날짜: ____/____/____ 전화번호: _____

고용된 주 수에 따른 지급액 요청서 지침

귀하의 수혜금 및 주간 수혜금 지급액은 기준 기간의 높은 분기 수입을 이용한 계산법에 따라 설정되었습니다. 고용 이력에 따라 평균 주간 수입의 절반을 기준으로 해 더 높은 수혜금 지급액을 받을 자격을 가질 수 있습니다. 주간 수혜금 지급액 검토를 요청하려면 다음의 모든 사항을 따라야 합니다.

- 가장 최근에 수령하신 금전적 수혜금 결정 통지서에 명시된 날로부터 역일 기준 십 일 이내에 요청해야 합니다.
- 기준 기간 설정이 최종 승인되어야 합니다.
- 기준 기간에 최소한 20 주 동안 고용되어야 합니다. 고용된 주는 뉴욕 주 실업 보험법의 적용을 받는 고용주가 지급한 임금을 받은 기간 동안의 월요일부터 일요일까지로 정의됩니다.
- 고용 및 임금이 존재한 모든 기준 기간 동안 각 주에 대한 증빙을 제공해야 합니다. 급여 명세서, 급여 봉투 또는 취소된 체크 등을 포함한 증빙이 해당됩니다. 증빙에는 고용주의 이름, 지급 기간/날짜, 급여 및 본인의 이름 및/또는 소셜 시큐리티 번호가 보여야 합니다. 승인된 증빙에 따라 계산된 수혜금 지급액은 현재 유효한 최대 수혜금 지급액을 초과할 수 없습니다.
- 평균 주간 임금의 절반을 기준으로 한 수혜금 지급액은 최소한 최종 금전적 수혜금 결정 양식에 명시된 것과 같이 분기별 수입 공식에 따른 주간 수혜금보다 **\$5.00** 이상 많아야 합니다.

고용된 주 수에 따른 지급액 요청서(Request For Rate Based On Weeks Of Employment)는 재고 요청서(Request for Reconsideration)와는 별도의 것입니다. 재고 요청서는 청구자 안내서의 섹션 4 "매주 얼마의 수혜금을 지급받을 수 있습니까?"에 설명되어 있습니다. 고용된 주 수에 따른 지급액 요청서는 이용할 기준 기간이 최종 승인되고 모든 재고 요청서에 대한 결정이 발행된 후에 처리됩니다.

본 양식의 뒷면에는 고용된 주 수에 따른 지급액 요청서 작성 예시가 나와 있습니다. 예시에서는 2013년 4/4 분기에 대해 수혜금이 청구되고 2012년 7월 1일부터 2013년 6월 30일까지의 기본 기준 기간 내 뉴욕 주 임금 보고 시스템(New York State Wage Reporting System)에 고용주와 임금이 보고된 것으로 가정됩니다.

고용주	임금				기준 기간
	2/2013	1/2013	4/2012	3/2012	
Good Construction, Inc.	\$5,000	\$6,594	\$7,812	\$1,375	\$20,781
Better Construction, Inc.	\$640				\$640
Best Construction, Inc.				\$6,440	\$6,440
총계	\$5,640	\$6,594	\$7,812	\$7,815	\$27,861

이 예에서, 높은 분기 임금의 이십육분의일(1/26)에 해당하는 청구자의 지급액은 \$300입니다. 높은 분기 임금이 \$3,575 이하인 경우, 주간 수혜금 지급액은 이십오분의일(1/25)에 해당합니다.

승인된 증빙을 증거로 하는 주간 고용 및 임금 데이터에 따른 지급액은 \$309입니다(안내서 2 페이지의 계산 참조).

참고: 1 주 또는 그 이상 동안의 같은 주에 1 명 이상의 고용주가 있었다면 우선 고용 주에 따른 지급액 요청서의 뒷면에 있는 동시 워크시트를 작성해야 합니다. 아래의 예와 같이 기준 기간의 동시 고용으로 인해 **F** 줄의 총 주는 **E** 줄에 보이는 주의 합계 미만이어야 합니다.

예시 - 고용된 주 수에 따른 지급액 요청서

A. 고용주 이름 및 주소	B. 임금 지급 기간(예: 매주, 2 주 등):	C. 기준 기간 동안 임금이 지급된 총 주 수	D. 기준 기간 동안 지급된 총 임금
1. Good Construction, Inc. Anytown, NY 10101	2 주	43	\$ 20,781.00
2. Better Construction, Inc. Anytown, NY 10101	2 주	2	\$ 640.00
3. Best Construction, Inc. Anytown, NY 10101	매주	8	\$ 6,440.00
4.			\$
5.			\$
6.			\$
7.			\$
E. 기준 기간 동안 총 주 수 및 임금		53	\$ 27,861.00
F. 동시 워크시트의 총 고용 주 수		45	

G. 재계산 공식 예시

1. 평균 주급 계산은 총 임금 나누기 총 주 수(**E**행 또는 **F**행 중 작은 숫자). \$619.13
2. 평균 주간 임금을 2로 나눠 주 및 임금에 따른 제안된 지급액 얻기.

지급액은 \$435 를 초과할 수 없음. \$309.57
3. 최종 T402 금전적 수혜금 결정 양식에 적힌 현재 지급액 기입 \$300.00
4. 2 번에서 3 번 빼기. 주 및 임금에 따라 재계산된 지급액을 수령하려면 이 금액이 \$5 이상이어야 함. \$9.57

예시 1 2 3 4 5 6 7 8 9 * 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52

주 → 고용주 ↓	7/01/12	7/08/12	7/15/12	7/22/12	7/29/12	8/05/12	8/12/12	8/19/12	8/26/12		4/01/12	4/08/12	4/15/12	4/22/12	4/29/12	5/06/12	5/13/12	5/20/12	5/27/12	6/03/12	6/10/12	6/17/12	6/24/12
A				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
B																				✓	✓		
C	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓														
등등																							
																X	X						

주요 용어:	
X	= 고용되지 않음
*	= 10~39 주: "A"에 고용되었다고 명기된 26 주

총 주	53
동시 주	8
최종 주	45

청구인 심리 요청

소셜 시큐리티 번호(SSN) 마지막 네 자리를 기재하십시오: _____

이름(정자체): _____

실업 보험(UI) 심리 요청에는 온라인 및 우편의 두 가지 방법이 있습니다.

- 온라인으로 심리를 요청하려면, 뉴욕 정부 계정에 로그인하십시오. **My Online Services** (나의 온라인 서비스) 창의 오른쪽 위에 있는 봉투 아이콘을 클릭하십시오. 그런 다음 이메일 내용을 작성해 주시기 바랍니다. 첫 번째 제목란의 드롭다운 메뉴에서 **“Hearings and Appeals (심리와 항소)”**를 선택하고 두 번째 제목란에는 **“I want to request a hearing (심리를 요청합니다)”**를 선택해 주십시오.
- 우편으로 심리를 요청하려면 이 양식을 작성하고 서명하십시오. 양식 위에 있는 주소로 보내주십시오. 이 양식에 제공된 공간에 **만** 작성해 주십시오. 바깥쪽 여백이나 뒷면에는 작성하지 **마십시오**. 공간이 더 필요하시면 **22x28 cm (8 ½ x 11 인치)** 크기의 흰색 종이를 사용하시기 바랍니다. 보내는 종이마다 이름과 소셜 시큐리티 번호 마지막 네 자리를 반드시 기재하여 주십시오. 스테이플러를 사용하지 마십시오.

중요사항: 받을 자격이 있는 실업 보험 혜택 권리를 보호하시려면 실직 기간 동안 매주 실업 보험 혜택을 증명해 주시기 바랍니다.

____/____/____ (년, 월, 일)의 **결정사항 통지**에 동의하지 않으며 심리를 요청합니다. 사유(선택사항):

30 일 이전의 결정사항에 대한 심리를 요청하려면 지연된 이유를 설명하여 주십시오.

최근 고용주 이름: _____

근무 장소(정기적으로 출근한 곳)

도로명 _____ 시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

직장 전화번호: (_____) _____

심리를 영어가 아닌 다른 언어로 진행하기를 원하십니까? 예 아니오

“예”라고 대답하신 경우, 어떤 언어와 사투리입니까? _____

심리가 불가능한 날짜: _____

이메일: _____ 전화: (_____) _____

우편 주소: _____ 아파트/층: _____

시: _____ 주: _____ 우편번호: _____

서명: _____ 날짜 _____

청구자 옹호 단체에 대한 정보 또는 심리 준비 방법에 대한 동영상을 보고자 하시면 웹 사이트 <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/claimant-advocate.shtm> 를 방문해 주십시오.

선거인 등록 양식 안내

1. 본 안내문 바로 뒤에 나오는 선거인 등록 양식 (Voter Registration Form)을 작성하십시오.

2. 작성한 양식을 소책자에서 주의하여 뜯어낸 후 봉투에 넣습니다. 반송 주소와 올바른 우표를 동봉하십시오.

3. 귀하의 거주 지역 카운티 선거 관리 위원회 (County Board of Elections)로 이 우편을 보내십시오(페이지 하단 목록 참조). **본 양식을 노동부 (Department of Labor)로 송부하지 마십시오! 노동부에서는 처리가 불가능하며 우편은 반송처리됩니다. 따라서 선거인 등록이 늦어질 수 있음을 유의하십시오.**

New York City
32 Broadway, 7th Fl.
New York, NY 10004
(212) 487-5300

Albany
32 North Russell Road
Albany, NY 12206
(518) 487-5060

Allegheny
6 Schuyler St.
Belmont, NY 14813
(585) 268-9294

Broome
Government Plaza
60 Hawley St.
PO Box 1766
Binghamton, NY
13902
(607) 778-2172

Cattaraugus
302 Court St.
Little Valley, NY 14755
(716) 938-2400

Cayuga
157 Genesee St.
(Basement)
Auburn, NY 13021
(315) 253-1285

Chautauqua
7 North Erie St.
Mayville, NY 14757
(716) 753-4580

Chemung
378 South Main St.
PO Box 588
Elmira, NY 14902
(607) 737-5475

Chenango
5 Court St.
Norwich, NY 13815
(607) 337-1760

Clinton
Cnty Government Ctr.
Ste. 104
137 Margaret St.
Plattsburgh, NY 12901
(518) 565-4740

Columbia
401 State St.
Hudson, NY 12534
(518) 828-3115

Cortland
112 River St.
Suite 1
Cortland, NY 13045
(607) 753-5032

Delaware
3 Gallant Ave.
Delhi, NY 13753
(607) 746-2315

Dutchess
47 Cannon St.
Poughkeepsie, NY
12601
(845) 486-2473

Erie
134 W. Eagle St.
Buffalo, NY 14202
(716) 858-8891

Essex
7551 Court St.
PO Box 217
Elizabethtown, NY
12932
(518) 873-3474

Franklin
355 West Main St.
Ste. 161
Malone, NY 12953
(518) 481-1663

Fulton
2714 St. Hwy 29
Ste. 1
Johnstown, NY 12095
(518) 736-5526

Genesee
County Office Bldg.
15 Main St.
PO Box 284
Batavia, NY 14021
(585) 344-2550

Greene
411 Main St.
Ste. 437
Catskill, NY 12414
(518) 719-3550

Hamilton
Rte. 8
PO Box 175
Lake Pleasant, NY
12108
(518) 548-4684

Herkimer
109 Mary St.
Ste. 1306
Herkimer, NY 13350
(315) 867-1102

Jefferson
175 Arsenal St.
Watertown, NY 13601
(315) 785-3027

Lewis
7660 N. State St.
Lowville, NY 13367
(315) 376-5329

Livingston
County Govt. Ctr.
6 Court St.
Room 104
Geneseo, NY 14454
(585) 243-7090

Madison
County Office Bldg.
N. Court St.
PO Box 666
Wampsville, NY
13163
(315) 366-2231

Monroe
39 Main St. W.
Rochester, NY 14614
(585) 753-1550

Montgomery
Old Courthouse
9 Park St.
PO Box 1500
Fonda, NY 12068
(518) 853-8180

Nassau
240 Old Country Rd.
5th Fl.
Mineola, NY 11501
(516) 571-2411

Niagara
111 Main St.
Ste. 100
Lockport, NY 14094
(716) 438-4040

Oneida
Union Station
321 Main St.
3rd Fl.
Utica, NY 13501
(315) 798-5765

Onondaga
1000 Erie Blvd West
Syracuse, NY 13204
(315) 435-3312

Ontario
74 Ontario St.
Canandaigua, NY
14424
(585) 396-4005

Orange
25 Court Lane
PO Box 30
Goshen, NY 10924
(845) 291-2444

Orleans
County Admin. Bldg.
14012 State Rte. 31
Albion, NY 14411
(585) 589-3274

Oswego
185 E. Seneca St.
Box 9
Oswego, NY 13126
(315) 349-8350

Otsego
Ste. 2
140 County Hwy. 33W
Cooperstown, NY
13326
(607) 547-4247

Putnam
25 Old Route 6
Carmel, NY 10512
(845) 808-1300

Rensselaer
Ned Pattison
Government Ctr.
1600 Seventh Ave.
Troy, NY 12180
(518) 270-2990

Rockland
11 New Hempstead Rd.
New City, NY 10956
(845) 638-5172

St. Lawrence
48 Court St.
Canton, NY 13617
(315) 379-2202

Saratoga
50 W. High St.
Ballston Spa, NY
12020
(518) 885-2249

Schenectady
388 Broadway, Ste. E
Schenectady, NY
12305
(518) 377-2469

Schoharie
County Office Bldg.
284 Main St.
PO Box 99
Schoharie, NY 12157
(518) 295-8388

Schuyler
County Office Bldg.
105 9th St., Unit 13
Watkins Glen, NY
14891
(607) 535-8195

Seneca
One DiPronio Dr.
Waterloo, NY 13165
(315) 539-1760

Steuben
3 E. Pulteney Sq.
Bath, NY 14810
(607) 664-2260

Suffolk
Yaphank Ave.
PO Box 700
Yaphank, NY 11980
(631) 852-4500

Sullivan
Gov't. Ctr.
100 North St.
PO Box 5012
Monticello, NY 12701
(845) 807-0400

Tioga
County Office Bldg.
56 Main St.
Owego, NY 13827
(607) 687-8261

Tompkins
Court House Annex
128 E. Buffalo St.
Ithaca, NY 14850
(607) 274-5522

Ulster
284 Wall St.
Kingston, NY 12401
(845) 334-5470

Warren
Cnty. Municipal Ctr.
3rd Floor
Human Serv. Bldg
1340 St. Rte. 9
Lake George, NY
12845
(518) 761-6456

Washington
383 Broadway
Fort Edward, NY
12828
(518) 746-2180

Wayne
7376 State Rte. 31
PO Box 636
Lyons, NY 14489
(315) 946-7400

Westchester
25 Quarropas St.
White Plains, NY
10601
(914) 995-5700

Wyoming
4 Perry Ave.
Warsaw, NY 14569
(585) 786-8931

Yates
Ste. 1124
417 Liberty St.
Penn Yan, NY 14527
(315) 536-5135



뉴욕 주정부 기관 유권자 등록 양식

“현재 거주지에서 유권자 등록이 되어 있지 않은 경우, 지금 등록을 신청하시겠습니까?”

- 예 예에 표시한 경우, 아래의 유권자 등록 신청서를 작성하십시오.
- 아니요, 등록하지 않겠습니다. 또는
- 현재 주소로 이미 등록했습니다. 또는
- 우편 등록신청 양식을 신청하여 받았습니다.

어떠한 항목에도 표시하지 않은 경우, 유권자 등록을 하지 않기로 결정한 것으로 간주됩니다.

서명 _____ 날짜 _____

이름을 정자체로 기재하십시오.

중요 사항!

유권자 등록을 신청하거나 하지 않는 것은 본 기관을 통해 귀하에게 제공되는 지원 금액에 영향을 미치지 않습니다.

유권자 등록신청 양식을 작성하는 데 도움이 필요하신 경우, 저희가 도와드리겠습니다. 도움을 청하거나 수락하는 것은 여러분의 결정입니다. 등록신청 양식을 혼자서도 작성하실 수 있습니다.

Información en español: si le interesa obtener este formulario en español, llame al 1-800-367-8683

中文資料: 若您有興趣索取中文資料表格, 請電: 1-800-367-8683

Information in English: If you are interested in obtaining this form in English, call 1-800-367-8683

যদি আপনি এই ফর্মটি ইংরেজীতে পেতে চান তাহলে 1-800-367-8683 নম্বরে ফোন করুন

개정: 2/2015

유권자 등록 신청서(설명은 뒷면에 있음)

예, 부재자 투표지 신청서가 필요합니다.

청색 또는 검은색 펜으로 정자체로 기입하십시오.

예, 투표소 요원으로 근무하고 싶습니다.

1	미국 시민입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 아니오에 표시한 경우, 이 양식을 작성하지 마십시오.		2	선거일 전이나 선거 당일에 만 18세가 됩니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 아니오에 표시한 경우, 올해 말까지 18세가 되지 않으면 이 양식을 작성하지 마십시오.		3	성 _____ 이름 _____		4	거주지 주소(P.O. 박스 아님) _____ 아파트 번호 _____ 시/타운/빌리지 _____ 우편번호 _____ 카운티 _____	
	3			중간 이니셜 _____ 호칭 _____			5			우편물 수령 주소(위 주소와 다를 경우) _____ P.O. 박스, Star Route 등 _____ 사서함 _____ 우편번호 _____	
6	생년월일 _____	7	성별 <input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	8	전화번호(선택사항) _____	이메일(선택사항) _____					
	10		9		신분증 번호(해당 항목에 표시하고 번호를 기재하십시오) <input type="checkbox"/> 뉴욕 주 DMV 번호 _____ <input type="checkbox"/> 소셜 시큐리티 번호 마지막 4자리 _____ <input type="checkbox"/> 뉴욕 주 DMV 또는 소셜 시큐리티 번호가 없습니다.						
11		정당 선택 정당 가입을 원합니다. <input type="checkbox"/> 민주당 <input type="checkbox"/> 공화당 <input type="checkbox"/> 보수당 <input type="checkbox"/> 녹색당 <input type="checkbox"/> 근로가족당 <input type="checkbox"/> 독립당 <input type="checkbox"/> 여성 평등당 <input type="checkbox"/> 개혁당 <input type="checkbox"/> 기타 _____ 정당 가입을 원하지 않습니다. <input type="checkbox"/> 미가입		12		선서 진술서: 본인은 다음과 같이 서약 또는 확인합니다. • 본인은 미국 시민입니다. • 선거일 이전까지 본 카운티, 시 또는 빌리지에서 적어도 30일 동안 거주했습니다. • 본인은 모든 뉴욕 주 유권자 등록 요건에 부합합니다. • 아래 줄의 서명 또는 표시는 본인의 서명 또는 표시입니다. • 상기 정보는 사실이며, 사실이 아닌 경우 유죄 판결을 받을 수 있고 \$5,000의 벌금형 및/또는 최고 4년간의 징역형에 처해질 수 있음을 이해합니다. _____ 불펜으로 서명 또는 표시 _____ 날짜 _____					

(선택사항) 장기 및 조직 기증 등록증

성		
이름	중간 이니셜	호칭
주소		
아파트 호수	시/타운/빌리지	우편번호
생년월일	성별 <input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	
눈 색깔	신장 _____ 피트 _____ 인치	

아래에 서명함으로써, 다음의 내용을 확인합니다.

- 18세 이상입니다.
- 장기 및 조직을 이식, 연구 또는 이식과 연구를 위해 기증한다는 내용에 동의합니다.
- 선관위가 본인의 이름과 식별 정보를 DOH에 제공하여 등록소에 등록할 수 있도록 승인합니다.
- 본인이 사망할 경우, 연방 정부의 규정에 의거하여 장기를 확보하는 기관과 뉴욕 주의 허가를 받은 조직 및 안구 은행 및 병원이 이 정보를 이용할 수 있도록 DOH가 이를 제공해도 된다는 점을 승인합니다.



서명 _____ 날짜 _____

등록 자격 요건

본 신청 양식으로 다음이 가능합니다.

- 뉴욕 주에서 투표하기 위해 등록합니다.
- 마지막 투표 이후 이름 및/또는 주소 변경 사항이 있는 경우 이를 변경합니다.
- 정당에 가입하거나 가입을 변경합니다.

다음 사항에 부합해야 등록이 가능합니다.

- 미국 시민이어야 합니다.
- 본 양식을 제출한 해당연도의 12월 31일까지 만 18세가 되어야 합니다.
(참고: 총선거, 예비선거 또는 투표권을 행사하려는 기타 선거의 선거일까지 만 18세가 되어야 합니다.)
- 적어도 선거일 30일 전 시점에서 뉴욕의 카운티 또는 시의 거주자이어야 합니다.
- 중범죄 유죄판결로 가석방 또는 복역 중이지 않아야 합니다.
- 타 지역에서 투표권을 요청하지 말아야 합니다.

중요 사항!

유권자 등록 신청 또는 거부에 대한 권리, 등록 여부 결정과 등록 신청 과정에 따른 비공개 권리, 또는 정당이나 기타 정치적 선호도를 선택할 수 있는 권리를 침해했다고 믿는 경우, 다음의 연락처로 항의서를 제출할 수 있습니다.

NYS Board of Elections
40 North Pearl St, Suite 5
Albany, NY 12207-2729
전화: 1-800-469-6872;

TDD/TTY 사용자는 New York State Relay에 711번으로
연락하시거나 웹사이트 www.elections.ny.gov를 방문해 주십시오.

귀하의 등록 결정 의사는 기밀사항으로 취급되며 유권자 등록 목적으로만 사용 됩니다. 유권자 등록을 하지 않기로 결정한 개인 및/또는 본 신청서가 제출된 사무실에 관련된 정보는 기밀사항이며 유권자 등록 목적으로만 사용됩니다.

신분증 요구사항

선거일 이전에 본 신청서 9번 항목에 기재된 DMV 번호(운전 면허증 번호 또는 비운전자 ID 번호) 또는 소셜 시큐리티 번호 마지막 4자리를 통해 귀하의 신분을 확인하게 됩니다.

DMV 또는 소셜 시큐리티 번호가 없는 경우, 사진이 부착된 유효한 신분증, 가장 최근의 공과금 고지서, 은행 입출금 내역서, 급여 지불 수표, 정부 발행 수표 또는 본인의 이름과 주소가 기재된 기타 정부 발행 문서를 사용할 수 있습니다. 본 양식에 앞에 언급한 신분증 중 한 가지의 사본을 포함시킬 수 있습니다.

선거일 전에 귀하의 신분을 확인할 수 없는 경우, 처음 투표 시 신분증 제시를 요청받을 것입니다.

본 양식을 작성하려면

허위로 등록하거나 선거관리위원회에 허위 정보를 제공하는 것은 범죄 행위에 해당됩니다.

9번: 반드시 하나를 선택해야 합니다. 문의사항이 있으시면 상기 신분증 요구사항을 참조하십시오.

10번: 전에 한 번도 투표한 적이 없으면 "None"이라고 기재하십시오. 언제 마지막으로 투표했는지 기억할 수 없는 경우 물음표 (?)를 기재하십시오. 다른 이름을 사용하여 투표한 경우 해당 이름을 기재하십시오. 그렇지 않으면 "Same"이라고 기재하십시오.

11번: 하나의 항목에만 표시하십시오. 정당 등록은 선택사항이나, 정당 예비선거에 투표하려면 주의 정당 규칙에 따라 달리 허용되지 않는 한 유권자는 해당 정당에 등록해야 합니다.



Department of Labor
 PO Box 15130
 Albany, NY 12212-5130
www.labor.ny.gov

실업 보험 금전적 수혜금 결정 (Monetary Benefit Determination)

오른쪽 주소가 현주소가 아닌 경우 1-888-209-8124
 번으로 전화하시기 바랍니다. TTY/TDD 장비 사용자는
 1-888-783-1370 번으로 전화해 주십시오.

이 통지서는 기록용으로 보관하십시오.

제가 이 통지서를 받은 이유는 무엇인가요?	<p>이 통지서는 실업 보험 급여에 대한 귀하의 자격에 대한 결정이 아닙니다. 이 통지서를 통하여 뉴욕 주의 기록에 있는 귀하의 고용 및 임금 정보를 알려드립니다. 귀하의 주당 급여 요율이 이 정보를 근거로 산정되기 때문에 이 정보가 정확한지 검토해 주십시오.</p> <p>뉴욕 주 기록상의 귀하는 실업 보험 급여 자격에 필요한 소득 요건을 충족합니다. 다른 모든 요건을 충족하고 승인이 되면 귀하는 위 상자에 기입된 주당 급여 요율을 수령하게 됩니다. 승인이 되지 않을 경우 그 이유를 설명하는 별도의 서면 통지서를 받게 됩니다.</p> <p>각 실업 주간에 대한 급여를 계속 청구하십시오.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 인터넷 www.labor.ny.gov/signin에 접속하십시오. • 1-888-581-5812 번의 Tel-Service(전화 서비스)로 전화하십시오.
기본 기준시	<p>귀하의 기본 기준시: ~</p> <p>뉴욕 주의 기록에 있는 귀하의 고용주 및 임금 기록을 검토하십시오(아래).</p>

고용주 이름	기본 기준 사분기	기본 기준 사분기	기본 기준 사분기	기본 기준 사분기	대체 사분기	총 기본 기준시 임금
--------	-----------	-----------	-----------	-----------	--------	-------------

총 기본 기준시 임금

주당 급여 요율은 어떻게 산정되었나요?	<p>귀하의 주당 급여 요율은 위의 높은 분기 임금을 이용하여 산정되었습니다.</p> <p>총 주당 급여 요율 연금 차감 산업재해 보상금 차감</p> <p>총 순 주당 급여 요율</p> <p>* 산정된 모든 주당 급여 요율은 온전한 달러 단위입니다. * 급여가 산정되는 방법에 대한 자세한 사항은 부록 또는 청구자 안내서를 참조하십시오.</p>
제가 수령할 수 있는 최대 급여는 얼마인가요?	<p>귀하의 청구는 1년(귀하의 수혜 연도) 동안 유효합니다. 그 기간 동안 귀하는 순 주당 급여 요율의 최고 26 배까지 수령하실 수 있습니다.</p>

귀하의 모든 임금 정보가 정확하게 신고되었습니까? 아니면, 동봉된 부록을 참조하여 도움을 받으십시오.

본 통지서에 대해 문의 사항이 있으시면 1-888-209-8124 번으로 전화하십시오.	추가 정보는 저희 홈페이지 http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm 을 방문하십시오.	도움이 필요하시면 청구자 안내서를 검토하십시오.
--	--	----------------------------



Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130
www.labor.ny.gov

**실업 보험
금전적 수혜금 결정
(Monetary Benefit Determination)**

오른쪽 주소가 현주소가 아닌 경우 1-888-209-8124 번으로 전화하시기 바랍니다. TTY/TDD 장비 사용자는 1-888-783-1370 번으로 전화해 주십시오.

이 통지서는 기록용으로 보관하십시오.

제가 이 통지서를 받은 이유는 무엇인가요?

이 통지서를 통해 뉴욕 주의 기록에 있는 귀하의 고용 및 임금 정보를 알려드립니다. 아래 정보가 정확한지 검토하시기 바랍니다.
뉴욕 주 기록에 의하면 귀하는 기본 또는 대체 기준시를 이용한 실업 보험 급여 자격에 필요한 소득 요건을 충족하지 않습니다. 기본 및 대체 기준시에 대한 자세한 정보는 동봉된 부록 또는 청구자 안내서를 참조하십시오.

아래 정보가 정확하지 않을 경우 "재고 요청서(Request for Reconsideration)" 양식(동봉)을 작성하여 보내 주십시오. 이 양식은 노동부 홈페이지 www.labor.ny.gov 또는 청구자 안내서 뒷면에 나와 있습니다.

재고 요청서 양식을 제출하실 경우에도 각 실업 주간에 대한 급여를 계속 청구하십시오.

- 온라인 www.labor.ny.gov/signin 에 접속하십시오. "개인(Individuals)"을 클릭한 다음 "실업(Unemployment)" 제목 아래에서 "주당 급여 청구(Claim Weekly Benefits)"를 클릭하십시오.
- 1-888-581-5812 번의 Tel-Service(전화 서비스)로 전화하십시오.

실업 보험 급여 자격이 안 되는 이유

실업 보험 급여를 받을 수 있는 자격이 되려면 특정 임금 요건을 충족해야 합니다. 아래 체크 표시된 상자는 귀하가 충족하지 못한 요건을 나타냅니다.

충족하지 못한 요건

- 기준시 내 최소 2 개 분기 동안 일을 하지 않아서 임금을 받지 못했다.
- 기준시의 1 개 분기 내에 최소 \$2,100 또는 \$2,200 의 임금을 받지 못했다(2018 년 1 월 1 일 자로 \$2,100 에서 \$2,200 로 변경됩니다).
- 기준시 동안 총 임금이 기준시 내 소득 중 총 최고 분기 임금의 1%배 미만이다.

$$\text{최고 분기 임금} \times 1.5 = \text{(최고 분기 임금의 1\%배)}$$

최고 분기가 \$9,460 또는 \$9,900 이상인 경우, 다른 기준 기간의 사분기 중 총 소득은 최소한 \$4,730 또는 \$4,950 가 되어야 합니다(2018 년 10 월 첫번째 월요일자로 \$9,460 에서 \$9,900 로 변경됩니다).

기본/대체 기준시

뉴욕 주의 기록에 있는 귀하의 고용주 및 임금 기록을 검토해 주십시오(아래).

고용주 이름	기본 기준 사분기	기본 기준 사분기	기본 기준 사분기	기본 기준 사분기	대체 기본 사분기	총 기준시 임금
--------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	----------

총 기본 기준시 임금
총 대체 기준시 임금

귀하의 모든 임금 정보가 정확하게 신고되었습니까? 아니면, 동봉된 부록을 참조하여 도움을 받으십시오.



본 통지서에 대해 문의 사항이 있으시면, 1-888-209-8124 번으로 전화하십시오.



추가 정보는 저희 홈페이지: <http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm> 을 방문하십시오.



도움이 필요하시면 청구자 안내서를 검토하십시오.

실업급여 판정의 이해를 위한 가이드

기준시 정의 방법 예시

전년도				금년도	
1 분기 1 월 1 일- 3 월 31 일	2 분기 4 월 1 일- 6 월 30 일	3 분기 7 월 1 일- 9 월 30 일	4 분기 10 월 1 일- 12 월 31 일	5 분기 1 월 1 일- 3 월 31 일	혜택을 신청한 분기 4 월 1 일- 6 월 30 일
기본 기준시 이 네 분기 동안 귀하에게 지불된 임금이 기본 기준시가 됩니다.					
대체 기본시 이 네 분기 동안 귀하에게 지불된 임금이 대체 기준시가 됩니다.					

1. 임금이 누락되어 있거나 정확하지 않을 경우 어떻게 해야 하나요?

재고 요청서(Request for Reconsideration) 양식을 작성하여 반송해야 합니다(청구자 안내서 뒷면 참조 - www.labor.ny.gov/uihandbook). 재고 요청서는 금전적 실업급여판정 통지서 앞면에 있는 "발송일"로부터 삼십(30) 일 이내에 접수되어야 합니다.

- 군인:** 지난 18개월 동안 군 복무를 했다면 가장 최근 해제 양식 DD214의 Copy 4를 제출해야 합니다.
- 연방 또는 타 주 고용:** 기본 기준시(Basic Base Period) 동안 연방 기관 또는 다른 주에 고용되어 있었다면 재고 요청서 양식에 임금을 신고하십시오.
- 현금 임금/1099 고용:** 본 실업급여판정 양식에 표시되지 않는 현금으로 임금을 받았거나 1099 소득을 재고 요청서(Request for Reconsideration) 양식에 신고하십시오. 해당되는 경우, 1099 양식의 사본을 동봉하십시오.

2. 가장 최근에 완료된 분기란 무엇인가요?

달력상 분기는 3월 31일, 6월 30일, 9월 30일, 12월 31일에 완료됩니다. 예를 들어, 청구가 4월, 5월 또는 6월 중에 접수되었다면 가장 최근에 완료된 분기는 1월 1일부터 3월 31일까지가 됩니다.

3. 주당 급여 요율은 어떻게 산정되나요?

4개의 모든 기준시 사분기에 임금을 받고 높은 분기 임금이 아래와 같은 경우:

- \$3,575 초과 - 급여 금액은 높은 분기 임금의 1/26 또는 143달러 중 높은 액수가 적용됩니다.
- \$3,575 이하 - 급여 금액은 높은 분기 임금의 1/25 또는 100달러 중 높은 액수가 적용됩니다.

기준시 중 2~3 사분기에만 임금을 받고 높은 분기 임금이 아래와 같은 경우:

- \$4,000 초과 - 급여 금액은 최고 2개 분기 평균 임금의 1/26 또는 143달러 중 높은 액수가 적용됩니다.
- \$3,576~\$4,000 - 급여 금액은 높은 분기 임금의 1/26 또는 143달러 중 높은 액수가 적용됩니다.
- \$3,575 이하 - 급여 금액은 높은 분기 임금의 1/25 또는 100달러 중 높은 액수가 적용됩니다.

4. 얼마나 수령할 수 있나요?

최대 급여 요율은 \$435이고 최소 급여 요율은 \$100입니다.

5. 대체 기준시를 사용해 주당 급여 요율을 인상할 수 있나요?

예. 대체 기준시 요청서(Request for Alternate Base Period) 양식을 작성하십시오(청구자 안내서 뒷면 참조). 대체 기준시 요청서는 실업급여판정 통지서에 있는 "발송일"로부터 십(10) 일 이내에 접수되어야 합니다. **참고:** 급여 요율을 인상하기 위해 대체 기준시 사용을 선택한 경우, 추후 청구에서 이 임금 내용을 사용할 수 없습니다.

6. 일한 주와 지급된 임금을 사용하면 주당 급여 요율이 증가하나요?

분기 임금이 높은 기준시 분기 동안 일하지 않은 주(week)가 포함된 경우, 평균 주급을 이용하면 급여 요율이 높아질 수 있습니다. 이 재계산을 요청하려면 아래 조건을 충족해야 합니다.

- 모든 재고려 요청 양식을 수신하여 검토해야 하고
- 기준시와 급여 요율은 최종적이어서 하며(본 정보는 가장 최근 실업급여 판정 통지에서 볼 수 있음)
- 기준시 동안 최소 20주는 근무했어야 합니다.

급여 요율은 총 기준시 임금을 총 근무 주(week)로 나눈 값의 1/2로 계산됩니다. 이 급여 요율을 사용하려면 증가한 급여 요율이 현재 급여 요율보다 최소 \$5 이상 많아야 합니다.

이 재계산을 요청하려면 근무 주 기준의 요율 요청 양식(Rate Based on Weeks of Employment)을 기입하여 제출해 주십시오(청구자 안내서 뒷면 참조). 이 요청서는 실업급여판정 통지서에 있는 "발송일"로부터 십(10) 일 이내에 접수되어야 합니다.

7. 산업재해 보상 또는 자원봉사 소방수 급여를 받았다면 연장된 기준시를 신청할 수 있나요?

예. 기본 기준시에 이전 1~2개 사분기를 더하면 연장 기준시가 됩니다. 이는 산업재해 보상 또는 자원봉사 소방수 급여를 받았으며 기본 또는 대체 기준시를 이용하여 수령 자격이 되지 않을 경우에만 사용 가능합니다. 연장 기준시를 신청하려면 재고 요청서(Request for Reconsideration)를 작성하십시오(청구자 안내서 뒷면 참조). 산업재해 보상을 받은 경우 산업재해 보상의 가장 최신 재해 후속 신고(Subsequent Report of Injury, SROI) 양식 사본도 동봉하시기 바랍니다. 이 양식은 실업급여판정 통지서에 있는 "발송일"로부터 삼십(30) 일 이내에 작성 및 접수되어야 합니다.

8. 실업급여 수령 자격이 되지 않을 경우 언제 다시 신청할 수 있나요?

현재 사분기가 끝난 후 귀하가 계속 실직 상태이며 현재 사분기에 지급받은 임금이 있는 경우 다시 신청해야 합니다.

9. 저에게 심리를 받을 수 있는 권리가 있나요?

비용이나 책임의 의무 없이 공정한 행정법 판사 앞에서 심리를 요청할 수 있습니다. 심리를 요청하려면 상세한 보충 설명을 포함하여 노동청의 결정에 동의하지 않는 이유를 설명하는 서면 요청서를 제출해야 합니다. 모든 서신에는 귀하의 성명, 소셜 시큐리티 번호의 마지막 4자리 숫자, 전화번호 및 본 실업급여 판정 통지서 사본이 포함되어 있어야 합니다. 온라인으로 요청을 제출하려면 www.labor.ny.gov/signin 에서 귀하의 계정으로 로그인한 후 계정 개요(Account Overview) 페이지 오른쪽 상단에 있는 편지 봉투 아이콘을 클릭하십시오. 첫 번째 제목 줄에서 "심리 및 항소(Hearings and Appeals)"를 선택한 다음 두 번째 제목 줄에서 "심리를 요청합니다(I want to request a hearing)"를 선택하십시오. 우편으로 요청서를 제출하려면 New York State Department of Labor, P.O. Box 15131, Albany, NY 12212-5131로 요청서를 보내 주십시오. 요청서는 실업급여판정 통지서에 있는 "발송일"로부터 삼십(30) 일 이내에 접수되어야 합니다. 심리 준비에 대한 도움이 필요하시면 www.labor.ny.gov/ui-appeal 에서 동영상 및 자주 묻는 질문을 참조하십시오.



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ►

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ►

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:
New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:
New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
<p>뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.</p>		박스/동그라미에 답하십시오.
<p>1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p> <p>한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p> <p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p>
<p>4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까?</p> <p>예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
<p>뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.</p>		박스/동그라미에 답하십시오.
<p>1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p> <p>한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p> <p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p>
<p>4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까?</p> <p>예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
<p>뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.</p>		박스/동그라미에 답하십시오.
<p>1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p> <p>한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p> <p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p>
<p>4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까?</p> <p>예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
<p>뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.</p>		박스/동그라미에 답하십시오.
<p>1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p> <p>한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p> <p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p>
<p>4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____</p> <p>예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>
<p>5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까?</p> <p>예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.</p>		<p>예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/></p> <p>월 월 수 목 금 토 일</p>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:
New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:
New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월) (화) (수) (목) (금) (토) (일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____	SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.		박스/동그라미에 답하십시오.
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$435 이상이었습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.		예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

쿠폰을 이용한 주간 수혜금 우편 청구 지침

실업 보험 수혜금을 받기 위해서는 매주 노동부로 연락하여 적격성 지속과 관련된 일련의 질문에 답해야 합니다.

수혜금 청구 및 수령을 위한 가장 빠른 방법은 온라인을 이용하는 것입니다. 인터넷 접속이 가능하다면

뉴욕 주 노동부 웹사이트인 www.labor.ny.gov/signin 에서 주간 수혜금을 청구할 수 있습니다.

“**Unemployment Assistance** (실업 보조)” 링크를 클릭하여 “**Claim Weekly Benefits** (주간 수혜금 청구)”를 클릭합니다.

전화로도 수혜금을 청구할 수 있습니다. 1-888-581-5812(뉴욕 주 내 거주자)의 무료 **Tel-Service**(전화 서비스)로 전화 주십시오. TTY/TDD 사용자는 1-877-205-3119 로 전화 주시길 바랍니다.

온라인 및 전화를 통한 청구 지침은 영어와 스페인어로만 제공됩니다. 4 자리 수로 이루어진 최초 수혜금 청구 시에는 고유 비밀 번호(Personal Identification Number, PIN)를 정할 준비를 해야 합니다. 주간 수혜금 청구 시 친구, 친척 또는 기타 타인의 도움을 받을 수 있습니다. 그러나 온라인 또는 **Tel-Service** (전화 서비스)를 이용한 청구 정보 제공 시마다 본인 자리에 있어야 합니다. 부재 시에는 중형의 결과가 발생할 수 있습니다. 수혜금 청구 방법에 관한 안내가 필요한 경우 실업 보험 청구 대변실 1-855-528-5618 번으로 전화하거나 uicclaimantadvocateoffice@labor.ny.gov 로 이메일 문의하십시오.

또한 첨부된 쿠폰을 이용해 **우편**으로도 수혜금을 청구할 수 있습니다. **중요: 그러나 우편을 이용한 수혜금 청구 시에는 지급액 수령에 추가 시간이 걸립니다.**

동봉된 쿠폰을 이용해 **우편**으로 수혜금을 청구하는 방법은 다음과 같습니다.

- 수혜금 청구를 원하는 각 주마다 **쿠폰에 기재된 주소로 인증 쿠폰 발송**
- **일요일 날짜 기입:** 뉴욕 주는 월요일부터 일요일까지 한 주에 대한 수혜금을 지급합니다. 수혜금을 청구한 주의 최종일인 일요일 날짜를 기입하십시오.
- **아래의 1 번부터 5 번까지 질문에 답하십시오.**

질문 1: 일을 했습니까 (자영업 포함)?

- 한 주 동안 일을 안 했다면 “**NO**(아니요)”에 표시하십시오.
- 한 주 동안 어떠한 일이라도 했다면 “**YES**(예)”에 표시하십시오.
- “**YES**(예)”라면, 일한 날 (월요일부터 일요일)에 동그라미를 칠하십시오.
- “**YES**(예)”라면, \$435 이상 수입이 있었습니까? 청구한 주 동안 일을 했고, 자영업에서 발생한 수입을 제외한 총 수입이 \$435 이상이라면 “**YES** (예)” 에 표시하십시오. 일을 했고, 자영업에서 발생한 수입을 제외한 총 수입이 \$435 미만이라면 “**NO** (아니요)”에 표시하십시오.

질문 2: 일할 준비, 의지, 능력이 없는 날이 있었습니까?

- 실업 보험 수혜금을 받을 자격이 되려면 일할 준비와 의지, 능력이 있어야 합니다.
- 월요일부터 일요일까지 일할, 준비, 의지, 능력이 없는 모든 날 모두에 동그라미를 칠하십시오.

질문 3: 고용 제안이나 고용 조회를 거부하였습니까?

- 한 주 동안 고용 제안을 거부하지 않았다면 “no” (아니오)에 표시하십시오.
- 한 주 동안 누군가 고용을 했지만 어떠한 이유로든 거부한 적이 있다면 “YES (예)”에 표시하십시오.

질문 4: 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있습니까?

- 예정된 휴가 또는 휴일에 대해 임금을 받은 날 모두에 동그라미를 칠하십시오.

질문 5: 청구한 주중에 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까?

- 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류했던 날 모두에 동그라미를 칠하십시오.
- 해당 국가를 떠나기 전 Telephone Claims Center (전화 청구 센터)로 전화 하십시오. 출발 전 전화를 하지 않은 경우, 귀국 후 즉시 전화하십시오. 또는 출발 전 온라인 계정을 통해 안전한 메시지를 보내십시오. www.labor.ny.gov/signin 에 로그인하십시오. My Online Services(내 온라인 서비스) 페이지에서 오른쪽 상단의 편지 봉투 아이콘을 클릭하면 당국에 안전한 메시지를 보낼 수 있습니다.

- 쿠폰에 서명하고 날짜를 기입하십시오. 주소가 변경되었다면 쿠폰 뒷면의 “새 주소”란을 채우십시오.
- 실업 보험 수혜금이 최초로 적용된 다음 일요일에 첫 쿠폰을 발송하십시오.

참고: 해고/퇴직 수당 또는 연금을 수령했거나 수령할 예정인 경우, 즉시 전화 청구 센터에 연락하십시오.

평등한 기회는 법입니다

연방 재정 지원 대상자를 다음과 같은 근거로 차별하는 것은 불법입니다.

미국의 모든 개인에 대하여 인종, 피부색, 종교, 성별, 출신 국가, 연령, 장애, 정치적 소속이나 신념을 근거로 차별을 가하는 행위, 노동력 혁신기회법(Workforce Innovation and Opportunity Act, WIOA) 제 I장에 따라 재정 지원을 받는 프로그램 수혜자에 대하여 수혜자의 시민권, 미국 내에서 근로가 가능한 합법적 이민자 지위, WIOA 제1장 재정 지원 프로그램이나 활동 참여를 이유로 차별을 가하는 행위. 해당 지원 대상자는 다음과 같은 부문에 있어서 차별을 두어서는 안됩니다. WIOA 제1장의 재정 지원 프로그램이나 활동의 참가자나 대상자의 결정, 해당 프로그램이나 활동에 관한 기회 제공 또는 해당자 처우, 해당 프로그램이나 활동의 운영이나 관련 고용 문제에 대한 의사결정.

차별 대우를 받은 경우 취할 수 있는 방법

WIOA 제 1장의 재정 지원 프로그램이나 활동에 있어 차별 대우를 받았다고 간주될 경우, 해당 위반 발생일로부터 180일 이내에 다음으로 고발 하십시오.



**Department
of Labor**

Director

Division of Equal Opportunity Development
New York State Department of Labor
State Office Campus, Building 12, Room 540
Albany, New York 12240

전화: (518) 457-1984
(TDD) 1-800-662-1220
(음성사서함) 1-800-421-1220

또는 다음으로 고발사항을 직접
신고하셔도 됩니다.

Director

Civil Rights Center (CRC)
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue, NW
Room N-4123
Washington, D.C. 20210

재정지원대상기관에 신고한 경우에는 반드시 해당기관의 서면 결과통지서(Notice of Final Action)를 수령하거나 90일이 경과될 때까지(두 가지 중 빠른 날짜가 도래할 때까지) 기다린 후에 시민권리센터(Civil Rights Center, CRC) (상기 주소 참조)에 신고하여야 합니다. 신고 후 90일이 경과될 때까지 해당 기관이 결과 통지서를 발송하지 않은 경우에는 더 이상 기다릴 필요 없이 CRC에 고발하셔도 됩니다. 그러나 90일이 경과한 후 30일 이내(즉, 해당 기관에 신고한 날로부터 120일 이내)에 CRC에 신고하셔야 합니다. 고발 사항에 대한 해당 기관의 서면 결과 통지서를 받았으나 결과나 해결책에 만족하지 않을 경우에는 CRC에 다시 신고하셔도 됩니다. 이 경우에도 서면 통지를 받은 후 30일이 경과하기 전에 CRC에 고발하셔야 합니다.

