

확인 요청서

사례명: _____

사례 번호: _____

직원 이름: _____

직원 전화번호/팩스: _____

날짜: _____

귀하께서 다음 혜택을 요청하셨습니다. CalWORKs (CW) CalFresh (CF) Medi-Cal (MC)

현금 보조금 또는 그 밖의 혜택(들)에 대한 귀하의 수혜자격 여부(또는 계속 수혜할 수 있는지)를 확인하려면 증빙서류를 제공해야만 합니다. 아래는 당국에 필요한 정보입니다. 해당 증빙서류를 획득하려고 노력하고, 이를 획득하는데 어떤 문제가 있을 경우 당국에 통보할 경우, 귀하의 혜택은 거부 또는 종결되지 않습니다.

제공 만기일	항목 #	항목	해당인	프로그램	해당되는 곳에 체크(✓) 하십시오.
				<input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> CF <input type="checkbox"/> MC	<input type="checkbox"/> 증빙서류가 없음 <input type="checkbox"/> 증빙서류를 획득하려고 노력하였지만 획득할 수 없음 <input type="checkbox"/> 이 정보를 증명할 수 있는 사람을 알고 있음 <input type="checkbox"/> 도움을 받기 위해 정보 공개 승인서를 작성했음
				<input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> CF <input type="checkbox"/> MC	<input type="checkbox"/> 증빙서류가 없음 <input type="checkbox"/> 증빙서류를 획득하려고 노력하였지만 획득할 수가 없음 <input type="checkbox"/> 이 정보를 증명할 수 있는 사람을 알고 있음 <input type="checkbox"/> 도움을 받기 위해 정보 공개 승인서를 작성했음
				<input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> CF <input type="checkbox"/> MC	<input type="checkbox"/> 증빙서류가 없음 <input type="checkbox"/> 증빙서류를 획득하려고 노력하였지만 획득할 수 없음 <input type="checkbox"/> 이 정보를 증명할 수 있는 사람을 알고 있음 <input type="checkbox"/> 도움을 받기 위해 정보 공개 승인서를 작성했음

이 양식 뒷면에 제공할 수 있는 증빙서류(들) 종류가 기재되어 있습니다. 이 외 증빙서류로 인정되는 서류도 있습니다. 갖고 있는 서류가 증빙서류로 인정되는지 확인하기를 원하면 해당 카운티에 전화하십시오.

증빙서류를 획득하는데 문제가 있으면 담당 직원에게 말하거나 해당 카운티에 전화하십시오. 해당 증빙서류 획득을 위해 도움이 필요하면 도와드릴 수 있습니다.

- 귀하에게 증빙서류가 있으면 당국에 제공하십시오.
- 증빙서류를 획득할 수 없으면 위의 해당 칸에 체크한 후 증빙서류 제공 만기일까지 이 양식을 제출하거나 해당 카운티에 전화하십시오.
- 해당 증빙서류를 획득하는데 카운티의 도움이 필요하면 "정보 공개 승인서(Authorization for Release of Information)"를 작성해 카운티에 제출하십시오.
- **CalWORKs 혜택의 경우:** 증빙서류를 획득하는데 수수료를 부담해야 하는 경우 카운티에서 대신 지불할 수 있습니다.
- 증빙서류가 전혀 없을 경우, 이 대신 선언문에 서명할 수도 있습니다. (선언문 사용은 몇몇 종류의 증빙서류에만 허용됩니다)
- **CalFresh 혜택의 경우:** 해당 정보(수혜자의 상황을 잘 아는 친인척에게 연락)를 아는 귀가족과 함께 살지 않는 사람으로부터 증빙서류를 획득할 수 없는 경우에는 카운티에서 그 사람에게 연락할 수도 있습니다. (친인척 연락은 몇몇 종류의 증빙서류에만 허용됩니다).

증빙서류 제공 만기일까지 증빙서류가 접수되지 않거나 귀하가 연락을 하지 않을 경우 귀하의 혜택은 거부, 삭감 또는 중단될 수도 있습니다.

카운티에 오셔서 직접 문서를 제출하는 경우, 영수증을 발급해 드릴 수 있습니다. 반드시 이 양식과 당국에 보내는 모든 증빙서류 사본 한부를 본인 참고용으로 보관하십시오.

증빙서류 확인/출처 종류와 유형

아래 목록은 당국이 인정하는 증빙서류입니다. 아래에 기재된 서류 모두를 제공할 필요는 없습니다.

아래 목록에 없는 증빙서류를 갖고 있으면 담당 직원에게 전화하십시오.

① 출생/시민권

- 출생 증명서(Medi-Cal의 경우 원본이어야 함)
- 미국 여권
- 귀화 증명서(시민권)
- 침례 증명서(침례를 받은 날짜와 장소가 나와 있어야 함)
- 출생 목적 중인 선언문

② 소득

- 30일 급료 수표 영수증
- 고용주가 작성한 서신(급료 총액, 근무 시간 정보가 들어 있는 서신)
- 아동양육비 지불 수표 사본 또는 지불 수표 영수증
- 수혜 증명 서신(사회보장금/재향군인연금/실직수당/장애수당 등)
- 자영업 세무 양식(IRS 명세서 C, 등)
- 자영업자일 경우사업 지출비 영수증
- 학비 보조금/대부금/재정 보조 진술문
- 보증인 진술 양식

③ 이민 상태(비시민권자)

- 이민 서류/양식/카드 (양면을 복사할 것)
- 기타 이민 관련 증빙서류(USCIS), 예: 취업 승인서, 결정 서신 또는 법원 명령서 등.

④ 부동산/재산

- 차량 등록 증서
- 부동산 용자 또는 부채/담보 증서
- 공동 소유권 증서
- 주택 융자금 청구서
- 부동산 권리 증서
- 은행 명세서
- 생명보험 약관/ 증권/주식/IRA
- 가장 최근의 퇴직 계좌 진술문
- 보증인 진술 양식
- 고소 및 보험 클레임 합의서
- 묘지/지하 납골소

⑤ 기타 증빙서류

- 아동 보육/부양가족 도우미에게 지불한 지출비 영수증
- 아동 보육/부양가족 도우미가 제공한 진술문
- 학교 관련 지출비 영수증
- 아동양육비/별거수당을 지불하고 결제가 끝난 수표/영수증
- 사망 증명서, 사망기사, 사망 목적자 진술문
- 법원 서류(아동양육비 또는 배우자 별거 수당 명령서)
- 학교 출석 기록부

⑥ 신원 확인

- 운전면허증 또는 신분증
- 사진부착 ID (정부 관공서, 학교가 발급한 신분증)
- 여권
- USCIS (INS) 문서

⑦ 관계

- 결혼 증명서
- 동거관계인 증명서
- 출생 증명서
- 법원 서류(이혼, 후견인 증명서)

⑧ 주택 및 공과금

- 임대 합의서 또는 임대 영수증
- 주택 융자금 청구서
- 공과금(예: 전기비, 전화비) 청구서
- 재산세 명세서
- 주택 소유자 또는 임차인의 보험 청구서
- 호텔/모텔 영수증
- 수표를 발급한 후 결제된 수표 또는 사본
- 주거지 상황(housing arrangement)에 대한 설명문

⑨ 주거

- 귀하 주소로 온 우체국 소인이 찍힌 봉투 또는 우편 엽서
- 공과금(예: 전기비, 전화비) 청구서
- 임대 합의서
- 귀하의 이름과 주소가 찍혀져 있는 청구서 또는 기타 문서
- 운전면허증 또는 신분증
- 퇴거 통보서/임대비 지불 요청서 또는 퇴거 통보서

⑩ 의료 지출비

- 의료비 청구서 또는 영수증
- 의료 이송비 청구서 또는 영수증
- 건강보험 또는 치과보험 약관 또는 보험료
- 메디케어 카드(Medi-Cal의 경우)

⑪ 의료 확인

- 의사 또는 진료소에서 제공한 임신 증명서(출산 예정일 포함)
- 의사 진술문 또는 기관(SSA/SD/VA 등)에 의해 판결된 장애 증명서
- 의료 확인서(CW 61)

⑫ 예방접종 기록 (6세 이하의 아동)

- 소인이 찍힌(공인) 예방주소 기록부/예방접종 카드
- 예방접종이 귀하의 신상에 어긋난다는 정보의 설명문
- 부모 또는 아이를 돌보는 친척이 작성한 것으로, 예방접종을 받을 수 없는 이유 설명문
- 접종할 수 있는 예방약이 없다는 정보의 의사 소견서

정보 공개 승인서(AUTHORIZATION FOR RELEASE OF INFORMATION)

****임의작성 양식****

필요한 증빙서류를 획득할 수 없을 경우, 귀하 대신 저희가 해당 서류를 획득할 수도 있습니다. 원하시면 이 양식을 작성해 _____까지 담당 직원에게 제출하십시오. 이 양식은 귀하 대신 카운티에서 해당 증빙서류를 획득해 주기를 원할 경우 작성하시면 됩니다.

이 양식에 관해 질문이 있거나 이 양식 작성에 도움이 필요한 경우 귀하의 담당 직원에게 문의하십시오. 이 양식 사본이 더 필요하면 담당 직원에게 요청할 수도 있습니다. 이 "정보 공개 승인서(Authorization for Release of Information)"는 연락해야 할 각 사람 또는 각 기관에 대해 별도로 작성하십시오.

수신인: _____,

본인, _____ (주소: _____)은(는)
(인쇄체로 이름 기재) (주소)

_____ 이(가) _____ 에 관한 정보를
(기관, 시설, 개인 서비스 제공자) (카운티 사회복지부)

_____에 제공하는 것을 허용합니다.

본 정보 공개 승인서는 _____에 종결 또는 날짜가 적혀져 있지 않을 경우, 서명일로부터 60일에 종결됩니다.
(날짜)

(이 양식을 완전히 작성한 후 서명하십시오.)

신청인/수혜자 서명	날짜
------------	----

이 정보가 미성년자에 관한 정보일 경우, 해당 미성년자와의 관계를 기입하십시오.