

# 행정적 자격 박탈 통지

통지 날짜 : \_\_\_\_\_  
 사건 이름 : \_\_\_\_\_  
 번호 : \_\_\_\_\_  
 담당자 이름 : \_\_\_\_\_  
 번호 : \_\_\_\_\_  
 전화 : \_\_\_\_\_  
 주소 : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(수취인)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**궁금한 사항은? 담당자에게 문의하십시오.**

**주 청문회:** 주 청문회에서는 자격 박탈 사유에 대한 항소를 제기할 수 없습니다. 가정 내 다른 구성원에 대한 새로운 금액의 CalFresh 혜택에 문제가 있다고 생각하는 경우 청문회를 요청할 수 있습니다. 이 페이지 뒷면에 요청 방법이 있습니다. 대개 새로 변경된 금액은 청문회 결정을 통해 변경되지 않는다면 변경되지 않습니다.

## 자격 박탈 사유

다음 사유가 있으면 CalFresh 프로그램의 자격 박탈 상황에 해당됩니다:

- 주 청문회에서 의도적인 프로그램 위반 행위를 저지른 것으로 결정이 난 경우.
- 법원에서 의도적인 프로그램 위반 행위를 저지른 것으로 결정이 난 경우.
- \_\_\_\_\_ 일자로 자격 박탈 동의서에 서명한 경우.
- \_\_\_\_\_ 일자로 행정적 자격 박탈 청문회 포기 각서에 서명한 경우.
- \_\_\_\_\_에서 CalFresh 프로그램 자격 박탈자가 된 경우. (주소)

위 사유서가 귀하에게 발송되었거나 전달되었습니다. 주 청문회에서 귀하가 의도적인 프로그램 위반 행위를 저지른 것으로 결정이 난 경우라도 주정부 또는 연방정부가 계속 소송을 진행할 수 있습니다.

## 자격 박탈에 따른 벌칙

자격 박탈 처벌은 최초 위반일 경우 12개월 동안, 두 번째 위반일 경우 24개월 동안, 세 번째 위반일 경우 영구적으로 자격이 박탈됩니다. 이러한 규칙을 위반할 경우 벌금이 부과됩니다.

- CalFresh 혜택 금액을 화기, 탄약, 또는 폭발물 거래에 사용하여 법원에서 유죄 판결을 받은 경우 최초 위반이더라도 CalFresh 자격이 영구 박탈됩니다.
- CalFresh 혜택 금액을 규제 약물 거래에 사용하여 유죄 판결을 받은 경우 최초 위반일 경우 24개월 동안, 두 번째 위반일 경우 영구적으로 CalFresh 자격이 박탈됩니다.
- >\$500 이상의 CalFresh 혜택 금액을 거래 또는 매도하여 유죄 판결을 받은 경우 CalFresh 자격이 영구 박탈됩니다.
- 동시에 한 번 이상의 신청서를 접수한 것으로 드러나고 신분 또는 거주지 정보를 허위로 알려준 경우 CalFresh 자격이 10년 동안 박탈됩니다.

이는 귀하가 \_\_\_\_\_를 위반한 것입니다. 이는 곧 다음 사항을 의미합니다:

- 귀하는 \_\_\_\_\_부터 \_\_\_\_\_까지 \_\_\_\_\_개월 동안 CalFresh 혜택을 받을 수 없습니다.
- 귀하는 \_\_\_\_\_일자로 CalFresh 프로그램 자격을 영구 상실하였습니다.

**규칙:** 다음 규칙이 적용됩니다. 해당 사회복지 사무소에서 확인할 수 있습니다: MPP 섹션 20-300.221(c), 20-300.3, 22-003.11, 63-804.1, 63-805.1.

## 자격 박탈 종료

- 12개월 또는 24개월 동안 자격 박탈 상태였고 계속 같은 CalFresh 가정에서 생활하고 있는 사람은 위에 표시된 종료일이 지난 다음 달에 자동으로 CalFresh 혜택을 받게 됩니다. 만약 그렇게 되지 않을 경우 담당자에게 전화하거나 첨부 양식을 보내주셔야 합니다.
- 새로운 CalFresh 가정에서 거주하는 경우 위에 표시된 종료일이 지난 후 이 가정을 추가해줄 것을 요청해야 합니다. 본인 또는 권한을 위임 받은 대리인은 직접적으로, 우편, 팩스, 이메일을 통해서, 전자 송신으로, 또는 <http://www.benefitscal.org/BenefitsPortal/landing.html>에서 온라인 전자 신청을 통해서 카운티 복지부에 양식을 보내는 식으로 CalFresh 신청서를 접수할 권한이 있습니다.
- 자격 박탈 기간이 종료될 때 CalFresh 혜택을 받는 가정에서 살지 않는 경우 CalFresh를 다시 신청해야 합니다. 본인 또는 권한을 위임 받은 대리인은 직접적으로, 우편, 팩스, 이메일을 통해서, 전자 송신으로, 또는 <http://www.benefitscal.org/BenefitsPortal/landing.html>에서 온라인 전자 신청을 통해서 카운티 복지부에 양식을 보내는 식으로 CalFresh 신청서를 접수할 권한이 있습니다.
- 다음 페이지에 있는 양식을 제출하여 CalFresh 회복을 요청할 수 있습니다.
- CalFresh 프로그램 영구 자격 박탈자인 사람은 CalFresh를 회복할 수 없습니다.

## 가정 내 다른 구성원에 대한 통지

- \_\_\_\_\_가 CalFresh 프로그램 자격 박탈자이므로:
  - CalFresh 혜택 금액은 \_\_\_\_\_일자로 \$ \_\_\_\_\_에서 \$ \_\_\_\_\_로 변경됩니다.
    - 그러나 변경을 요청하셨기 때문에 귀하의 CalFresh 혜택 금액은 달라집니다. 동봉된 변경 통지서에는 귀하가 수령하게 될 금액이 적혀 있습니다.
  - 귀하의 CalFresh 혜택은 \_\_\_\_\_일자로 종료됩니다. 본 자격 박탈의 사유로 귀하의 수입이 너무 높습니다. 자격 박탈 기간이 종료되거나 상황이 바뀌면 다시 신청하실 수 있습니다.
- 귀하의 인증 기간이 종료되었습니다. 귀하는 언제라도 다시 신청할 수 있습니다. 귀하의 CalFresh 혜택은 \_\_\_\_\_(이)가 자격 박탈 사유임으로 달라질 수 있습니다.

## 코멘트:

## 심리를 신청할 권리

귀하가 카운티의 조치에 동의하지 않는 경우에는 심리를 신청할 권리가 있습니다. 귀하는 90일 이내에 심리를 신청해야 합니다. 이 90일의 기간은 해당 카운티가 이 통지서를 전달 또는 우송한 날로부터 시작됩니다. 귀하가 심리를 90일 이내에 신청할 수 없었던 정당한 사유가 있는 경우에는 이 기간이 지난 후에도 심리를 신청할 수 있습니다. 정당한 사유를 제시하면 계속 심리 일정을 정할 수 있습니다.

**Cash Aid(현금 보조), Medi-Cal(메디칼), CalFresh(푸드스탬프) 또는 Child Care(보육)에 대한 조치를 취하기 전에 심리를 신청하는 경우:**

- Cash Aid 또는 Medi-Cal은 귀하가 심리를 기다리는 동안 동일하게 유지됩니다.
- Child Care 서비스는 귀하가 심리를 기다리는 동안 동일하게 유지될 가능성이 있습니다.
- CalFresh(푸드스탬프)는 귀하가 심리일 또는 증명 기간 종료일 중에서 더 이른 날짜까지 동일하게 유지됩니다.

심리에서 저희가 옳다는 판정을 받는 경우, 귀하는 추가로 받은 **Cash Aid, CalFresh(푸드스탬프) 또는 Child Care Services**를 저희에게 반환해야 합니다. 심리를 시작하기 전에 귀하의 혜택을 축소 또는 중단하려면 아래에 표시하십시오.

축소 또는 중단 혜택:  Cash Aid  CalFresh(푸드스탬프)  
 Child Care

다음의 혜택에 대한 심리의 판정을 기다리는 동안:

### Welfare to Work(근로 연계 복지):

귀하는 근로 활동에 참여할 필요가 없습니다.

귀하는 이 통지서를 받기 전에 카운티가 승인한 취업 및 근로 활동을 위한 보육 지급금을 받을 수 있습니다.

저희가 귀하에게 다른 지원 서비스에 대한 지급금이 중단될 것이라고 알려준 경우, 귀하는 근로 활동에 참여하더라도 더 이상 지급금을 받을 수 없습니다.

저희가 다른 지원 서비스 비용을 지급할 것이라고 귀하에게 알려준 경우, 그 서비스는 저희가 이 통지서에서 귀하에게 알려준 방법으로 해당 금액을 지급 받을 것입니다.

- 서비스를 받기 위해서는 카운티가 귀하에게 참석하라고 알려준 근로 활동에 가야 합니다.
- 귀하가 심리에 대한 판정을 기다리는 동안 카운티가 지불하는 지원 서비스 금액이 귀하가 근로 활동에 참여하기에 충분하지 않은 경우, 귀하는 근로 활동에 가는 것을 중단할 수 있습니다.

### Cal-Learn:

- 저희가 귀하에게 서비스를 제공할 수 없다고 알려준 경우, 귀하는 Cal-Learn 프로그램에 참여할 수 없습니다.
- 저희는 승인된 학습 활동에 대한 Cal-Learn 지원 서비스 비용만을 지급할 것입니다.

### 기타 정보

**Medi-Cal 관리진료 플랜 가입자:** 이 통지서에 기재된 조치는 귀하가 관리진료 건강플랜으로부터 서비스를 받는 것을 중단시킬 수도 있습니다. 질문이 있으면 귀하의 건강플랜 가입자 서비스에 연락할 것을 권장합니다.

**아동 지원 및/또는 의료 지원:** 지역 아동 지원 기관은 귀하가 현금 보조를 받고 있지 않더라도 양육비를 징수하는 것을 무료로 지원할 것입니다. 아동 지원 기관이 현재 귀하를 대신해서 양육비를 징수하고 있는 경우, 이 기관은 귀하가 서면으로 중단하라고 할 때까지 계속 양육비를 징수할 것입니다. 이 기관은 징수한 현재의 양육비를 귀하에게 보낼 것이나, 카운티에 지불해야 하는 연체된 양육비를 징수하는 경우에는 이 기관이 보유합니다.

**가족계획:** 귀하의 복지사무소는 귀하가 요청하는 경우 이에 대한 정보를 보낼 것입니다.

**심리 파일:** 귀하가 심리를 신청하는 경우, 주 심리국은 파일을 작성할 것입니다. 귀하는 심리를 열기 전에 이 파일을 보고, 또한 심리를 열기 최소한 2일 전에 귀하의 케이스에 대한 카운티의 입장 진술서 사본을 받을 권리가 있습니다. 주정부는 귀하의 심리 파일을 복지국과 연방 보건복지 및 농무부에 제공할 수도 있습니다. (**복지 및 기관법 제10850 및 10950조.**)

## 심리 신청 방법:

- 이 페이지를 작성하십시오.
- 기록을 남기기 위해 이 페이지의 앞면과 뒷면을 복사하여 보관하십시오. 귀하가 요청하는 경우, 케이스 워커가 이 페이지의 사본을 제공할 수 있습니다.
- 이 페이지를 다음의 주소로 발송하거나 직접 제출하십시오:

또는

- 무료 전화 **1-800-952-5253** 또는 **1-800-952-8349**(TDD를 사용하는 청각 또는 언어 장애인용)로 전화하십시오.

**도움이 필요한 경우:** 귀하에 위에 기재된 무료 주 전화번호를 사용하여 심리권에 대해 질문하거나 법률 지원 소개를 요청할 수 있습니다. 귀하는 지역 법률 지원 사무소 또는 복지권 사무소에서 무료로 법률 지원을 받을 수도 있습니다.

귀하가 심리에 혼자 출석하기를 원치 않는 경우에는 친구 또는 다른 사람과 동행할 수 있습니다.

### 심리 신청서

본인은 다음의 혜택에 대한 \_\_\_\_\_ 카운티 복지국의 조치와 관련하여 심리를 받기를 원합니다.

- Cash Aid (현금 보조)  CalFresh (푸드스탬프)  
 Medi-Cal (메디칼)  
 기타(이곳에 기재) \_\_\_\_\_

심리 신청 사유: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 공간이 더 필요하시면 이곳에 표시하고 페이지를 추가하십시오.
- 본인은 주가 무료로 통역사를 제공해 주기를 원합니다. (친척 또는 친구는 심리에서 귀하를 위해 통역할 수 없습니다.)

본인이 사용하는 언어 또는 방언: \_\_\_\_\_

혜택이 거부, 변경 또는 중단된 사람의 이름

생년월일 \_\_\_\_\_ 전화번호 \_\_\_\_\_

주소 \_\_\_\_\_

시 \_\_\_\_\_ 주 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_

서명 \_\_\_\_\_ 날짜 \_\_\_\_\_

이 양식을 작성한 사람의 이름 \_\_\_\_\_ 전화번호 \_\_\_\_\_

- 본인은 아래에 기명된 사람이 이 심리에서 본인을 대리하기를 원합니다. 본인은 이 사람이 본인의 기록을 보거나 본인을 대신해서 심리에 출석하는 것을 허락합니다. (이 사람은 친구 또는 친척일 수 있으나, 귀하를 위해 통역할 수는 없습니다.)

이름 \_\_\_\_\_ 전화번호 \_\_\_\_\_

주소 \_\_\_\_\_

시 \_\_\_\_\_ 주 \_\_\_\_\_ 우편번호 \_\_\_\_\_