

### 직업 소개소 면허 신청

직업 소개소 면허를 신청하려면 이 양식을 사용하십시오. 모든 문항에 답변하십시오. 필요에 따라 추가 종이를 첨부하십시오.

- 서명된 신청서를 위의 주소로 우편 발송해 주십시오.
- 4 페이지에 열거된 필수 정보와 문서를 모두 포함했는지 확인하십시오.
- 기관 이름, 주소, 관리자 소유권, 파트너, 임원 또는 주주가 변경되면 면허가 유효하도록 노동부의 사전 승인을 받아야 합니다.

1. 기관명: \_\_\_\_\_

2. 기관 위치: 지번 및 거리 주소: \_\_\_\_\_

시, 타운, 빌리지: \_\_\_\_\_ 카운티: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_

이메일: \_\_\_\_\_

3. 기관 전화번호: \_\_\_\_\_ 4. 연방 고용주 ID 번호(FEIN): \_\_\_\_\_

5. 주요 배정 유형: \_\_\_\_\_

6. 예상 배정 직원 수: \_\_\_\_\_ (참고: 배정 직원은 일자리를 배치하거나 조달할 목적으로 취업 지원자와 인터뷰, 상담 또는 대화를 나누는 데 많은 시간을 보내는 사람들입니다.)

7. 사업자 유형(하나만 선택):  자영업자  파트너십  법인

8. 다음 사람의 이름, 주소, 직함, 전화번호를 기재하십시오.

- 사업자(개인 사업자인 경우)
- 각 파트너(파트너십인 경우)
- 법인인 경우 모든 임원, 비상장인 경우 주식 10% 이상을 소유한 각 주주

신청자 이름 및 집 주소	직함	집 전화

9. 항목 8의 각 개인에 대해 이 신청서 날짜 이전 5년 동안 참여한 모든 사업 활동을 나열하십시오.

사람의 이름	회사 이름 및 주소	활동	시작 날짜	종료 날짜

(모든 페이지를 작성하십시오.)

10. 항목 8에 나열된 사람 중 사업 수행 면허가 거부, 취소, 일시정지, 폐지 또는 포기된 사람이 있습니까?

예  아니요 "예"인 경우 상세내용과 이유를 기재하십시오.

사람의 이름	조치 날짜	업체 이름 및 주소 (시, 타운, 주)	사업의 성격	거부 사유 등

11. 항목 8에 해당하는 사람이 교통 위반 이외의 범죄나 위법 행위로 유죄 판결을 받은 적이 있습니까?

예  아니요 "예"인 경우 상세내용과 이유를 기재하십시오.

사람의 이름	위반	유죄 판결을 받은 날짜	시, 타운, 빌리지	처벌

12. 기관의 배정 활동을 지휘 및 운영하는 담당자의 이름을 기재하십시오.

**참고:** 이 사람이 항목 8에 열거되지 않은 경우

"기관 관리자 허가 신청서" LS 355.2를 제출하고 항목 13을 건너뛰십시오. 답변하지 않아도 됩니다.

13. 근무 경력: 배정 직원, 직업 상담사 또는 관련 활동으로 근무한 각 고용주의 상세 목록을 제공하십시오. 자영업도 포함됩니다.

고용주 이름 및 주소 (마지막 고용주를 먼저 기재.)	시작 날짜	종료 날짜	<ul style="list-style-type: none"> <li>직장: 다음에 소요된 시간의 목록 백분율(%):                             <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 인터뷰 및 상담 신청자</li> <li>b) 신청자의 심사, 선정 및 배정</li> <li>c) 작업 주문 요청 및 취득</li> <li>d) 직무 기술서 작성 등</li> <li>e) 비관련 업무</li> </ul> </li> <li>직속 감독자의 이름과 직위를 기재하십시오.</li> </ul>

(모든 페이지를 작성하십시오.)

14. 신청자는 가사 또는 가사 직원으로 고용하기 위해 주 외부에서 사람들을 모집합니까?

예  아니요 "예"인 경우 각 이민 기관에 대한 세부정보를 제공하십시오.

이민 기관의 이름 및 주소, 미국에서 운영되지 않는 경우 국가 포함	면허 번호	만료일	발급 담당자의 이름, 주소 및 직위

15. 신청자는 취업 지원자 또는 해당 기관과 사업을 하는 사람에게 숙소를 제공하거나 주선할 의향이 있습니까?

예  아니요 "예"인 경우 각 위치에 대한 세부정보를 제공하십시오.

숙소가 제공될 건물의 이름과 주소	전화	담당자 이름

16. 신청자는 국내인 또는 해외 가사 도우미에게 입원 보험을 제공합니까?

예  아니요 "예"인 경우 보험 회사 이름과 보험 증권 번호를 기재하십시오.

보험사 이름: \_\_\_\_\_ 증권 번호: \_\_\_\_\_

17. 본인은 위증 시 처벌을 받는다는 조건하에 본 신청서에 기재된 내용이 사실이고 정확함을 맹세합니다.

개인 사업자인 경우 사업자의 서명.

법인인 경우 사장 및 재무 담당자의 서명.

파트너십인 경우 모든 파트너의 서명. 필요에 따라 추가 종이를 첨부하십시오.

신청자 서명	직함	날짜

제출된 모든 정보와 자료는 노동부의 조사를 받습니다.

(모든 페이지를 작성하십시오.)

신청서에 다음 정보와 서류를 반드시 포함하십시오. 정보나 서류가 누락되면 지연이 발생하거나 신청이 거부될 수 있습니다.

1. 뉴욕주 노동부를 채권자로 지정하는 **보증 채권**. 위약금은 \$5,000 입니다. 해당 기관이 모델 기관이거나 미국 본토 외부에서 가사 또는 가사 직원을 모집하는 기관이 아닌 경우에는 \$10,000 의 벌금이 필요합니다.
2. 항목 8 에 나열된 각 사람에 대한 **두 가지 성격 진술**(LS 361).
3. **수수료**: 노동부 앞으로 지불하는 필수 수수료에 대한 수표 또는 우편환.(수수료는 LS 355.3 참조).
4. 각각 하나의 샘플:
  - **신청자 계약**
  - **이용 약관**
  - **영수증 및**
  - **취업 지원자가 작성해야 하는 각 양식**
5. 단독 사업자 또는 파트너십인 경우 카운티 서기에게 제출한 **사업 증명서 인증 사본**, 또는 기업인 경우 국무장관에게 제출한 **기업 신고 영수증 사본**
6. 귀하의 보험 회사로부터 다음 사항이 완료되었습니다:
  - **C-105.2**, 산재보험 적용 범위 증명, **그리고**
  - **DB-120.1**, 장애보험 적용 범위 증명  
(기타 허용 가능한 증명 서식: SIF 의 U-26.3; 자가 보험에 가입한 경우 WC 의 경우 SI-12 또는 GSI-105.2, 장애의 경우 DB-155.)또는, 근로자 재해 보상 및/또는 장애 보험에 대한 책임이 없는 경우 다음을 작성하십시오:
  - **CE-200** 양식 이 양식은 [www.wcb.ny.gov](http://www.wcb.ny.gov) 에서 구할 수 있습니다. "WC/DB Exemptions"(WC/DB 면제)를 클릭한 후 "Request for WC/DB Exemption"(WC/DB 면제 요청)을 클릭합니다. 이 양식을 구하는 데 도움이 필요하면 866-298-7830 번으로 근로자 보상 위원회에 문의하실 수 있습니다. 전화할 때는 메뉴가 다 나올 때까지 기다려서 누군가가 귀하께 도움을 드릴 수 있도록 하십시오.
7. **지문 인식**: 이 신청서의 항목 8 에 나열된 각 사람의 지문 검색 및 확인에 대한 필수 보고서에 대한 Morpho Trust USA(Identogo)의 영수증 사본.
  - 참고: 신청서를 완료하려면 Morpho Trust USA 가 실제 보고서를 이 사무실에 제출해야 합니다. 수수료를 포함한 지침은 함께 제공되는 "지문 인쇄" 시트 LS-358 을 참조하십시오.

**중요:** 기관 이름, 주소, 관리자 소유권, 파트너, 임원 또는 주주가 변경되면 면허증이 유효하도록 노동부의 사전 승인을 받아야 합니다.