

9. 신청자가 고용 대상 지원자 또는 해당 기관과 사업을 하는 모든 사람을 위한 숙소를 제공 또는 마련하려고 합니까?

예 아니요 "예"인 경우 각 위치에 대한 상세 정보를 기재하십시오.

숙박이 제공되는 소재지의 이름 및 주소	전화번호	담당자 이름

10. 신청자가 해외 입국자를 위한 입원 보험을 제공합니까? 예 아니요

"예"인 경우 보험사 이름과 증권 번호를 기재하십시오.

보험사 이름	증권 번호

11. 마지막 허가서가 발급된 이후에 항목 6에 나열된 사람이 교통 위반 외 다른 위반 또는 다른 범죄로 유죄 판결을 받은 적이 있습니까? 예 아니요
"예"일 경우 상세 내용을 기재하십시오.

신청서와 함께 다음을 제출해야 합니다.

- a) 위약금 합계 5,000달러가 포함된 채권으로서 뉴욕 주 시민 이름이 기재된 보증 증서. 단, 미국 본토 이외 지역에 있는 가정 또는 가사 직원을 채용하는 업무를 하는 모텔 기획사에 지급할 10,000달러는 제외.
- b) 노동부에 납부해야 할 수수료에 대한 수표 또는 우편환.
- c) 허가를 받은 각 이민 기관 허가증에 대한 사본.
- d) **해당 보험사로부터** 산재 보험을 증명하는 작성 완료된 C-105.2와 장애 보험을 증명하는 작성 완료된 DB-120.1을 받아야 합니다. 이 양식을 모두 해당 사무소에 제출하십시오. 기타 허용 가능한 증명서:
 - SIF의 U-26.3
 - 자가 가입 보험인 경우 WC는 SI-12 또는 GSI-105.2, 장애 보험은 DB-155입니다.

WC 및/또는 장애 보험에 대한 책임이 없는 경우 작성 완료된 CE-200 을 해당 사무소에 제출하십시오. 이 양식은 www.wcb.ny.gov 에서 온라인으로 받을 수 있습니다. 홈 페이지에서 "WC/DB 면제 (WC/DB Exemptions)" 를 클릭한 후 "WC/DB 면제 요청(Request for WC/DB Exemption)" 을 클릭하십시오. 이 양식을 받는 데 도움이 필요하시면 산재 보상 위원회 (866-298-7830) 에 문의하시면 됩니다. 전화 문의할 경우 메뉴가 끝나고 상담원이 연결될 때까지 기다립니다.

본인은 위의 진술이 진실하고 정확하다는 것을 증명합니다.

12. 소유주 서명. 법인인 경우 사장 및 재무 담당자가 서명해야 합니다. 동업인 경우 모든 동업자가 서명해야 합니다.

신청서 작성자 서명	직위	날짜

제출된 모든 정보와 자료에 대해 노동부의 조사를 받을 수 있습니다.