



## 근로 기준 급여 내역 불만 신고 양식 섹션 194-a

이 양식을 사용하여 다음에 대한 불만을 제기하십시오.

**급여 내역** – 귀하의 고용주 또는 예비 고용주가 귀하의 급여 내역에 대해 문의했거나 다른 출처에서 급여 내역 정보를 구했거나 급여 내역 정보 제공을 거부한 것에 대해 귀하에게 보복했습니다.

**참고:** 본 불만 신고 양식은 영어 외 다른 언어로도 제공됩니다. 뉴욕주에서 일하는 근로자는 누구나 뉴욕주 노동부(New York State Department of Labor)에 불만을 제기할 수 있습니다. 임금 또는 기타 문제에 대한 불만은 LS223 양식을 사용하여 제출해야 합니다.

**모든 문항에 답변하십시오.** 완전한 정보를 제공하면 저희가 귀하의 불만을 검토하고 조사에 착수하는 데 도움이 됩니다.

**작성한 양식을 다음 주소로 보내십시오:** New York State Department of Labor  
Division of Labor Standards  
1200 Washington Avenue  
Building 12, Room 266B  
Albany, NY 12226

진행하기에 정보가 충분하지 않거나 귀하의 클레임이 유효하지 않은 것으로 나타난 경우에는 연락을 드릴 것입니다.

**본 양식을 작성하는 방법에 대한 질문이 있으면 (888) 469-7365 번으로 문의하십시오.**

### 1부. 클레임 제기자(직원/불만 제기자 정보)

1. 성명:(이름) \_\_\_\_\_ (중간 이름) \_\_\_\_\_ (성) \_\_\_\_\_
2. 직장에서의 호칭: \_\_\_\_\_
3. 우편 주소: 번지: \_\_\_\_\_ 거리: \_\_\_\_\_ 아파트 호수: \_\_\_\_\_  
시/타운: \_\_\_\_\_ 카운티: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_
4. 전화: \_\_\_\_\_ 5. 기타 전화: \_\_\_\_\_
6. 이메일: \_\_\_\_\_ 7. 모국어/기본 언어: \_\_\_\_\_

### 2부. 클레임 제기 대상(사업체/고용주 정보)

- 8a. 사업체 이름: \_\_\_\_\_
- 8b. 법적 이름(다른 경우): \_\_\_\_\_
- 8c. 법인 유형:  개인  LLC  합명회사  주식회사  
 기타: \_\_\_\_\_
- 8d. 우편 주소: 번지: \_\_\_\_\_ 거리: \_\_\_\_\_ 층/호/단지 호수: \_\_\_\_\_  
시/타운: \_\_\_\_\_ 카운티: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_
- 8e. 직장 전화: \_\_\_\_\_ 8f. 이메일: \_\_\_\_\_
- 9a. 고용주 이름 및 직책: \_\_\_\_\_

- 9b. 우편 주소: 번지: \_\_\_\_\_ 거리: \_\_\_\_\_ 아파트 호수: \_\_\_\_\_  
 시/타운: \_\_\_\_\_ 카운티: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_
- 9c. 고용주 전화: \_\_\_\_\_ 9d. 이메일: \_\_\_\_\_
10. 사업 유형:  식당  소매점  가사 지원  건설  사무실  
 기타: \_\_\_\_\_
11. 근무 시간: \_\_\_\_\_ 12. 총 직원 수: \_\_\_\_\_
- 13a. 여전히 회사가 영업 중입니까?  예  아니요  
 13b. "아니요"인 경우 언제 영업을 종료했습니까? \_\_\_\_\_

### 3부. 클레임 제기자(고용 정보)

14. 귀하의 고용 현황:  아직 취업중  퇴직  그만둬  일시적 해고  
 마지막 근무일: \_\_\_\_\_  
 퇴사 이유: \_\_\_\_\_
- 신청자만 해당 – 미취업 상태(신청자가 #15 - #21을 건너뛰는 경우)
15. 귀하의 직책: \_\_\_\_\_
16. 귀하가 수행한 업무 유형: \_\_\_\_\_
17. 채용 날짜: \_\_\_\_\_ 17a. 승진 날짜(해당되는 경우): \_\_\_\_\_
18. 귀하를 고용한 사람의 이름과 직책: \_\_\_\_\_
19. 귀하의 관리자/감독자/상사 이름: \_\_\_\_\_
20. 귀하에게 임금을 지급한 사람의 이름: \_\_\_\_\_
21. 근무지 주소: 번지: \_\_\_\_\_ 거리: \_\_\_\_\_ 층/호/단지 호수: \_\_\_\_\_  
 시/타운: \_\_\_\_\_ 카운티: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_
22. 귀하의 불만 사항을 설명하고 최대한 상세히 기술하십시오. 귀하의 급여 내역 정보를 요청한 사람의 이름과 발생한 날짜를 포함하십시오.
23. 고용주에게 귀하의 이전 임금 또는 급여 내역을 제공했습니까? 그렇다면 자발적으로 제공했습니까?  
 상세히 기술해 주십시오:

서명: \_\_\_\_\_ 날짜 \_\_\_\_\_