

실업 보험

다음 경력으로 안내하는 다리

WE ARE YOUR DOL



이 가이드의 내용

실업보험이란?

실업보험 급여 수령 자격

급여 수령: 귀하의 PIN, NY.GOV ID, 급여 이체 및 직불 카드

매주 얼마의 급여를 받게 되나요?

급여는 언제부터 받기 시작하나요?

주간 급여는 어떻게 청구하나요?

구직 요건은 무엇인가요?

과지급 및 사기

다시 일을 시작하게 되면 어떻게 해야 하나요?

심리 및 이의제기 절차

특수 상황

양식

중요 고지 사항

이 핸드북의 내용은 반드시 숙독해야 합니다. 여기에서는 실업보험의 운영 방식을 설명하고 귀하의 권리와 책임을 알려드립니다. 귀하가 궁금해할 수 있는 많은 질문에 대한 답변이 이 핸드북에 나와 있습니다. 귀하의 질문에 대한 답변이 여기에서 나오지 않으면 저희 웹사이트 labor.ny.gov, 특히 자주 묻는 질문(FAQ)을 확인하십시오. 저희 홈페이지에서 "실업 지원 받기(Get Unemployment Assistance)"를 선택한 후 "자주 묻는 질문(FAQ)"을 선택하십시오.

이 핸드북은 다음 언어로도 제공됩니다.

알바니아어	중국어	아이티크리올어	일본어	러시아어	이디시어
아랍어	프랑스어	힌디어	한국어	스페인어	
벵골어	그리스어	이탈리아어	폴란드어	우르두어	

labor.ny.gov에서 온라인으로 핸드북을 보거나 888-209-8124번으로 전화하여 사본을 요청할 수 있습니다.

구체적인 질문이 있고 해당 모국어에 위에 열거되지 않은 경우 888-209-8124번으로 전화해 주십시오. 9번을 누르면 통역사를 연결해 드립니다.

NY.GOV ID 소개:

온라인으로 청구서를 제출하고, 보안 메시지를 보내고, 급여 이체에 등록하는 등의 작업을 하려면 labor.ny.gov/signin에서 NY.gov 계정을 설정해야 합니다. NY.gov에 대한 자세한 사항은 **3장: "NY.gov ID 설정하기"**를 참조하십시오.

개인정보보호법 고지

뉴욕주 법(뉴욕 공무원법 94(1)(d)항)에 따라 뉴욕주 노동부는 귀하가 실업보험 프로그램에 참여하려면 귀하로부터 개인 정보를 수집해야 한다는 사실을 귀하에게 알려야 합니다. 노동부에서 요청하는 정보를 귀하가 제공하지 않을 경우, 귀하의 실업보험 급여가 거부될 수도 있습니다.

특정 조건 하에서 그리고 법에 의해 승인된 경우, 노동부에서 수집한 정보는 귀하의 고용 및 급여 수급 자격을 확인하기 위해 귀하의 고용주와 다양한 주 및 연방 기관에 전송될 수 있습니다. 여기에는 노동부에서 얻은 정보를 다른 데이터베이스의 정보와 일치시키는 컴퓨터 시스템의 사용이 포함될 수 있습니다. 예를 들어, 뉴욕주 조세재무부에서 관리하는 최근 고용된 사람들의 목록입니다.

귀하는 법에 의해 면제되지 않는 한 실업보험부가 관리하는 귀하에 관한 정보를 검토할 권리가 있습니다. 실업보험부(Unemployment Insurance Division)에서는 개인이 실업보험 급여를 받을 자격이 있는지 결정하기 위해 미국 국토안보부(United States Department of Homeland Security) 산하 미국 시민권 및 이민국(United States Citizenship and Immigration Services)에 정기적으로 외국인 등록 번호를 확인합니다. 이는 1986년 연방 이민 개혁 및 통제법에 의해 요구되는 것입니다.

귀하가 청구서를 제출할 때 개인 정보를 요청할 수 있는 노동부의 권한은 정규 주 및 확장 실업 수당에 대한 뉴욕주 노동법 18 조, 연방 민간 및 군인 실업 보상에 관한 미국 법 제5편 85장 및 미국 재난 실업 지원법 제42편 68장에 명시되어 있습니다.

문의하기

보안 메시징 및 기타 메시지

귀하는 Labor Online 계정과 우편을 통해 보안 메시지, 서신 및 설문지를 보내고 받을 수 있습니다. 주어진 기한까지 설문지를 작성하고 응하지 않으면 청구가 지연되거나 급여 지급이 거부 및/또는 정지될 수 있습니다.

주간 실업보험 급여를 청구(급여 인증)하거나 급여 지급 현황을 확인하려면

- **온라인:** labor.ny.gov/signin을 방문하여 귀하의 **NY.gov** 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 "실업보험(Unemployment Insurance)" 섹션에서 "실업 서비스(Unemployment Services)"를 클릭한 후 "주간 급여 청구(Claim Weekly Benefits)"를 선택하십시오.
- **전화:** 하루 24시간, 주 7일 사용이 가능한 저희의 Tel-Service 자동 전화 시스템인 **888-581-5812**번으로 전화하십시오.
- **TTY/TDD 사용자(청각 장애인 또는 청각 장애인):** **800-662-1220**번으로 교환원에게 전화하여 **888-783-1370**번으로 연결해 달라고 요청하십시오.
- **화상 연결 사용자:** 만약 귀하께서 화상 연결 시스템 또는 기타 유형의 연결 서비스를 사용하고 있다면, 귀하의 연결 교환원에게 전화하여 **888-783-1370**번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

급여를 신청하거나(청구 접수) 귀하의 청구에 대한 특정 질문을 하려면

- **온라인으로 청구를 접수하려면:** labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. "로그인(Sign In)"을 클릭하십시오. 귀하의 ny.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)"를 클릭하십시오. "청구 접수(File a claim)"를 클릭하십시오.
- **전화:** 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 전화 청구 센터에 **888-209-8124**번으로 전화하십시오. 대부분의 언어에 통역사가 제공됩니다. 통역사를 신청하려면 9번을 누르십시오.
- **TTY/TDD 사용자:** **800-662-1220**번으로 교환원에게 전화하여 **888-783-1370**번으로 연결해 달라고 요청하십시오.
- **화상 연결 서비스 사용자:** 만약 귀하께서 화상 연결 시스템 또는 기타 유형의 연결 서비스를 사용하고 있다면, 귀하의 연결 교환원에게 전화하여 **888-783-1370**번으로 연결해 달라고 요청하십시오.
- **보안 메시지로 질문하려면:** labor.ny.gov/signin을 방문해 로그인하십시오. "로그인(Sign In)"을 클릭하십시오. 귀하의 ny.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 작성(Compose New)"을 선택한 후 질문 제목을 선택하십시오.

NY.gov ID를 생성하거나 사용하려면

- labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. 새 NY.gov 계정을 생성하려면 "NY.gov 계정 생성(Create NY.gov Account)"을 클릭하십시오.
- **도움이 필요하세요?** 노동부 연락 센터, **800-833-3000**번으로 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 전화하십시오. 옵션 2를 눌러 노동부 연락 센터 담당자와 통화하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

주소 또는 전화번호를 변경하려면

- 주간 급여를 온라인으로 청구할 때 "개인 정보 업데이트(Update Your Personal Information)" 버튼을 클릭한 후 "주소/전화번호 변경(Change Address/Telephone Number)" 버튼을 클릭하여 주소나 전화번호를 변경할 수 있습니다.
- **온라인:** labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. "로그인(Sign In)"을 클릭하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)" 를 클릭하십시오. "내 개인 정보 업데이트(Update My Personal Information)"를 클릭한 다음 "주소 및/또는 전화번호 변경(Change Address and/or Your Phone Number)"을 클릭하십시오.
- **전화:** 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 전화 청구 센터에 **888-209-8124**번으로 전화하십시오. 대부분의 언어에 통역사가 제공됩니다. 통역사를 신청하려면 9번을 누르십시오.

직불 카드 지원 – Way2Go 프로그램 고객 서비스

- **844-649-9845**번으로 전화해 주십시오.

급여 이체를 등록하려면

- labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 계정에 로그인하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)" 버튼을 클릭하십시오. "개인 정보 업데이트(Update Your Personal Information)"를 클릭하십시오. "급여 이체 업데이트/등록(Update/Register for Direct Deposit)"을 클릭하십시오. (청구서를 제출하거나 주간 급여를 청구할 때 등록할 수도 있습니다.)

귀하의 원천징수를 변경하려면

- **온라인:** labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 계정에 로그인하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)" 버튼을 클릭하십시오. "개인 정보 업데이트(Update Your Personal Information)"를 클릭하십시오. "원천징수 업데이트(Update Tax Withholding)"를 클릭하십시오. (청구서를 제출하거나 주간 급여를 청구할 때 원천징수를 변경할 수도 있습니다.)
- **전화:** 전화 청구 센터*에 전화하여 이미 제출한 청구에 대해 담당자와 통화하는 옵션을 선택하고 사회보장번호와 PIN을 입력한 후 3번을 눌러 연방세 원천징수를 변경하거나 4번을 눌러 주 원천징수를 변경하십시오.

1099-G 양식을 받으려면

- **온라인:** labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 계정에 로그인하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)" 버튼을 클릭하십시오. "NYS 1099-G 받기(Get Your NYS 1099-G)"를 클릭하십시오. (청구서를 제출하거나 주간 급여를 청구할 때 1099-G 양식을 요청할 수도 있습니다.)
- **전화:** 전화 청구 센터*에 전화하여 1099-G 양식을 받을 수 있는 옵션을 선택하십시오.

커리어 센터를 찾으려면

- **온라인:** labor.ny.gov/career-center-locator를 방문하십시오.
- **전화:** 저희의 연락 센터, **888-469-7365**번으로 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 전화하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

실업보험 사기를 신고하려면

- 온라인: labor.ny.gov를 방문하십시오. 화면 하단에 있는 "사기 신고(Report Fraud)"를 클릭하십시오.
- 전화: 888-598-2077(청구인 사기) 또는 866-435-1499(고용주 사기)

주간 급여를 청구할 때 귀하께서 했던 실수를 신고하려면

- 온라인: labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목을 선택하십시오: "인증 질문(Certification Questions)" 메시지 본문에 해당 실수를 기재하고 최대한 빨리 888-209-8124번으로 전화하십시오.
- 전화: 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 전화 청구 센터에 888-209-8124번으로 전화하십시오. 대부분의 언어에 통역사가 제공됩니다. 통역사를 신청하려면 9번을 누르십시오.

귀하의 금전적 급여 결정에 대해 고용주 또는 임금 정보를 바로잡으려면

- 재심 요청 양식을 작성하여 제출하십시오. (금전적 급여 결정과 함께 전송된 양식 또는 이 핸드북 뒷면에 있는 양식을 사용하십시오.)
- 온라인: labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "급여율과 금전적 결정(Benefit Rate and Monetary Determination)." 소제목을 선택하십시오: 급여율 재검토 요청(Request for Reconsideration of Benefit Rate), 대체 기준 기간 요청(Alternate Base Period Request) 또는 고용 요청 기간에 따른 요율(Rate Based on Weeks of Employment Request)" 메시지 본문에 누락되거나 잘못된 임금이나 고용주를 기술하십시오. 증빙 문서를 업로드하십시오.

연장 기준 기간을 요청하려면(귀하께서 기본 또는 대체 기준 기간을 사용하여 급여를 받을 자격은 없으나, 산재 보상 또는 자원봉사 소방관 급여를 기본 기준 기간 동안 받았기 때문에)

- 재심 요청 양식을 작성하여 제출하십시오. (금전적 급여 결정과 함께 전송된 양식 또는 이 핸드북 뒷면에 있는 양식을 사용하십시오.)

누락된 주의 백 크레딧을 요청하려면

놓친 급여 주간에 대한 크레딧을 요청하는 방법에는 세 가지가 있습니다. 세 가지 방법 중 어느 하나를 이용하실 경우에는 급여를 청구하지 아니한 기간의 시작일과 종료일, 즉시 청구하지 아니한 사유를 반드시 기재하시기 바랍니다.

- 온라인: labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목을 선택하십시오: "청구 소급 요청/지난 주에 대한 급여 청구(Request Backdating of claim/Request to claim benefits for a prior week)"
- 팩스: 귀하의 요청을 518-457-9378번으로 팩스 송신하십시오.
- 우편: 귀하의 요청을 New York State Department of Labor, PO Box 15130, Albany, NY 12212-5130으로 송달하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

귀하께서 출국하거나 귀하 지역의 노동 시장을 떠날 때 귀하의 가용성 상태에 대해 노동부에 문의하려면.

- **온라인:** labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목 선택하십시오: "지역 밖으로 여행 중(Traveling out of the area)" 메시지 본문에 언제 떠날지, 어디로 갈지, 언제 돌아올지 기술해 주십시오.
- **전화:** 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지 전화 청구 센터에 **888-209-8124**번으로 전화하십시오. 대부분의 언어에 통역사가 제공됩니다. 통역사를 신청하려면 9번을 누르십시오.

급여년도 종료일을 확인하려면

- 이는 귀하의 금전적 급여 결정 및 귀하에게 우편으로 발송된 기타 여러 문서에 기재되어 있습니다. 이는 귀하의 지불 내역에도 있습니다(아래 지침 참조).

나의 실업보험 지급 기록(지급 이력)을 요청하려면

- **온라인:** labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 계정에 로그인하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)" 버튼을 클릭하십시오. "지급 내역 보기(View Payment History)"를 클릭하십시오. (청구서를 제출하거나 주간 급여를 청구할 때 지급 내역을 요청할 수도 있습니다.)
- **전화:** 전화 **888-581-5812**번으로 연락하여 지침에 따라 급여 지급 상태에 대해 문의하십시오.

심리를 요청하려면

- 이 핸드북 뒷면에 있는 청구인 심리 요청 양식을 작성하여 팩스나 우편으로 보내주십시오. 또는
- **온라인:** labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 계정에 로그인하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 온라인 양식(Online Forms) 섹션에서 "내 온라인 양식으로 가기(Go to My Online Forms)"를 클릭하십시오. 왼쪽 메뉴에서 "청구인 심리 요청(Claimant Request for Hearing)" 양식을 선택하십시오. 양식을 작성하십시오. 증빙서류가 있으면 업로드하십시오. "제출(Submit)" 버튼을 클릭하십시오.

추가 자료

- 뉴욕주는 기본적인 필요 사항이 있는 저소득층 주민을 돕기 위해 세 가지 중요한 프로그램: SNAP, HEAP 및 WIC를 제공합니다.
 - SNAP(Supplemental Nutrition Assistance Program)는 승인된 매장에서 식료품을 구매하는 데 사용할 수 있는 전자 혜택을 제공합니다.
 - HEAP(Home Energy Assistance Program)는 겨울에 난방비, 여름에 냉방비를 지원합니다.
 - WIC(Women, Infants, Children)는 임산부, 산모, 어린 자녀에게 건강한 음식과 기타 지원 서비스를 제공합니다.
 - 자세한 내용을 확인하고 신청하려면 mybenefits.ny.gov를 방문하십시오.
- 뉴욕주 최저 임금에 관한 정보: labor.ny.gov/minimumwage
- 뉴욕주의 유급 가족 휴가 프로그램에 대한 정보: paidfamilyleave.ny.gov

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

실업보험 소개

이 절에서는 실업보험 프로그램의 개요를 다룹니다. 단, 이 핸드북의 내용은 반드시 숙독해야 합니다. 귀하는 여기에 포함된 정보를 알아야 할 책임이 있습니다.

개요

- 실업보험에 대해 자주 묻는 질문: dol.ny.gov/claimant-frequently-asked-questions
- 이 핸드북에 사용된 중요한 용어의 정의는 **12장의 용어집을 참조하십시오.**
- **실업보험**은 자신의 과실에 의하지 않고 실직하게 된 적격 근로자를 위한 임시 소득입니다. 적격자는 1년 동안 최대 26주까지 주간 급여를 받을 수 있습니다. 뉴욕주에서는 근로자가 아닌 고용주가 급여 비용을 지불합니다. 근로자의 급여에서는 공제가 이루어지지 않습니다. 귀하가 급여를 받을 자격이 있는지 여부는 고용주가 아닌 노동부가 결정합니다.
- 급여를 받으려면 충족해야 할 **특정 자격 요건이 있습니다.** 자격 요건은 다음과 같습니다:
 - 자신의 과실에 의하지 않고 실직해야 함
 - 청구로 간주되기에 충분한 이전 고용 소득이 있어야 함
 - 즉시 일할 준비가 되어 있고, 기꺼이 일할 수 있어야 함
 - 적극적으로 일자리를 구하고 있어야 함
 - 실업 급여를 청구하는 각 주에 대해 구직 활동에 대한 서면 기록을 보관하거나 labor.ny.gov/careerservices/jobzone/index.shtm에서 구직 도구를 사용함
 - 귀하 지역의 커리어 센터에서 요구하는 일정에 참석함

주간 급여 청구 및 수령

- 급여 청구를 제기한 후에, 실직 상태이고 자격 요건을 충족하는 매주마다 **주간 급여도 청구해야 합니다.** 이것은 "**급여 인증**"이라고도 합니다. 귀하는 지난 주 전체 또는 일부 기간에 대해 실업 상태였으며 기타 모든 급여 수령 조건을 충족했음을 인정하는 것입니다. 매주 주간 급여는 labor.ny.gov/signin에서 온라인으로 또는 **888-581-5812**번으로 전화하여 청구하십시오. **자세한 사항은 6장: "주간 급여는 어떻게 청구하나요?"**를 참조하십시오.
- 귀하 청구의 첫 주는 **대기 주**입니다. 이 주에 대한 급여는 지급되지 않지만, 여전히 주간 급여를 청구하고 모든 자격 요건을 충족해야 합니다. **자세한 사항은 5장: "급여는 언제부터 받기 시작하나요?"**를 참조하십시오.
- 귀하께서 적용 대상인 경우, 귀하의 첫 지급은 일반적으로 청구를 접수한 때로부터 **2~3주 내에 이뤄지게 됩니다.** 경우에 따라, 지급하기 전에 추가 정보를 입수해야 하며 첫 지급은 시간이 더 오래 걸릴 수 있습니다. 이 시간은 귀하의 급여 신청서를 검토하고 처리하는 데 사용됩니다. 이 기간 동안에는 급여를 받으실 수 없습니다. 실직 상태이고 자격 요건을 충족하는 한 계속해서 주간 급여를 청구하십시오. 또한, 우편물과 이메일을 확인하고 노동부에서 발송하는 설문지, 온라인 양식 또는 전화에 즉시 응하여 지급이 지연되지 않게 하십시오.
- 귀하에게 수급 자격이 있는 것으로 확인되면 첫 번째 급여와 함께 이전 주에 밀렸던 급여를 모두 받게 됩니다. 지불 금액은 **급여 이체나 은행 직불 카드**를 통해 받게 됩니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

- 수혜 자격이 부적격하다고 판단되면 그 이유를 설명하는 결정 통지를 받게 됩니다. 동의하지 않는 경우, 결정일로부터 30일 이내에 심리를 요청할 수 있습니다.
- 심리는 독립 행정법 판사 앞에서 열립니다. 귀하에게 법적 대리인을 대리할 권리가 있지만 필수는 아닙니다. 변호사, 등록 대리인, 법률 서비스 프로그램 및 프로보노 변호사 기관 등 법적 리소스 목록은 실업보험 항소 위원회 웹사이트, uiappeals.ny.gov를 방문하십시오. "유용한 정보(Helpful Information)" 탭을 클릭한 후 "가이드 및 리소스(Guides and Resources)"를 클릭하십시오. "변호사 및 위임 대리인 목록(List of Attorneys & Authorized Agents)"을 선택하십시오. 이 목록은 **518-402-0205**번으로 전화하여 요청할 수도 있습니다.
- 실직 상태이고 자격 요건을 충족하는 한 계속해서 주간 급여를 청구하십시오. 심리에서 승소 시 귀하는 몇 주 전에 받아야 했던 급여 전액을 받게 됩니다.
- 주간 **실업급여 지급액(급여율)**은 실직 전에 지급받은 금액과 시기에 따라 다릅니다. 요율을 계산하는 데 사용하는 공식이 있습니다. **자세한 사항은 4장: "매주 얼마의 급여를 받게 되나요?"**를 참조하십시오. 최대 급여율은 \$504입니다. 2024년 1월 1일 이후 발효된 청구의 경우, 최소 급여율은 \$132입니다.

실업보험 및 근로

- 모든 근로 사실을 신고해야 합니다. 주간 급여를 청구할 때, 귀하는 반드시 파트타임 또는 임시적 근로, 무급직 또는 자영업 등 어떠한 근로든 저희에게 알려야 합니다. 귀하는 반드시 근로에 대한 지급일이 아닌, 근로를 수행한 날짜를 신고해야 합니다. 실업 수당 삭감 없이 주당 최대 10시간까지 일할 수 있으며 DOL의 새로운 규정에 따라 주당 인증을 받은 날을 0일로 신고할 수 있습니다. **자세한 사항은 6장: "주간 급여는 어떻게 청구하나요?"**를 참조하십시오.
- 만약 귀하께서 한 주에 30시간 미만 근무했고 최대 급여율(\$504, 자영업 소득 제외) 또는 그 미만을 벌었다면 부분 급여를 받을 수 있습니다.
- 만약 귀하께서 한 주에 **30시간을 초과해 일하거나 최대 급여율(\$504, 자영업 소득 제외)보다 많이 벌었다면**, 그 주에 대해서는 급여를 청구할 자격이 없으며, 심지어 수행한 근로에 대해 아직 지급을 받지 못했더라도 마찬가지입니다. 해당 주에 대해서는 급여를 청구할 필요가 없습니다.

사기를 피하는 방법

- 가족을 포함하여 누구에게도 귀하의 **PIN, NY.gov ID 및 비밀번호** 또는 직불 카드에 대한 접근 권한을 부여하지 말고 누구도 귀하를 대신하여 급여를 청구하도록 허용하지 마십시오. 이것은 사기로 간주됩니다. 단, 장애나 언어 문제로 인해 본인의 정보를 입력할 수 없는 경우는 예외입니다. 이 경우 도우미에게 해당 정보를 입력해 달라고 할 수 있습니다. 단, 도우미가 귀하의 비밀번호나 PIN을 입력할 때는 귀하와 함께 있어야 합니다. 참고: 청구인은 실업보험 등 노동부를 통해 제공되는 모든 서비스에 도우미를 이용할 필요가 없습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.
- 미국, 캐나다, 푸에르토리코 또는 버진 아일랜드 이외의 지역에 있는 동안에는 급여를 청구할 수 없습니다. 해당 국가 또는 지역 밖으로부터 받는 급여를 인증하려고 시도하지 마십시오. 이로 인해 해당 청구는 동결되고 지급이 지연될 수 있습니다. 또한, 귀하가 해외로 여행하는 동안 타인에게 귀하 대신 인증해 달라고 부탁하지 마십시오. 이는 사기이며 심각한 처벌을 받을 수 있습니다. 자세한 내용은 **"내가 살고 있는 지역이나 국가 밖으로 여행을 가면 어떻게 되나요?"**를 6장에서 확인하시기 바랍니다.
- 귀하가 급여를 수령하기 시작한 후에도 귀하의 급여 수급 자격에 영향을 미치는 정보를 받으면 급여 지급이 중단될 수 있습니다. 실직 상태이고 자격 요건을 충족하는 한 계속해서 주간 급여를 청구하십시오. 또한, 우편물을 확인하고 노동부에서 보내는 설문지나 전화에 즉시 응하십시오. 조사가 완료되면 귀하는 모든 급여를 받거나 우편으로 결정 통지를 받게 됩니다.

- 주간 급여를 청구하려고 했지만 **전화 시스템에서 인증을 허용하지 않는 경우**, 귀하가 근로 활동을 하지 않는다는 것을 인증하는 동안 귀하가 근로 활동을 했다는 것을 입증하는 정보를 저희가 받았을 가능성이 높습니다. 이러한 경우 노동부는 귀하가 실제로 실업 상태인지 조사하고 이를 확인해야 합니다. 이를 해결하기 위해 labor.ny.gov/signin을 방문해 주간 급여 청구 절차에 따르십시오. 만약 귀하께서 컴퓨터를 이용할 수 없다면, 귀하의 근로 정보를 준비해 **877-280-4541**번으로 전화하십시오.
- **경고:** 노동부는 고용주 및 기타 출처로부터 귀하의 고용 및 임금에 관한 정보를 받습니다. 급여 신청, 주간 급여 청구 또는 조사 중에 고의로 허위 정보를 제공하거나 정보를 제공하지 않는 경우 **사기 행위를 저지르는** 것입니다. 사기를 쳤다면 돈을 갚아야 합니다. 벌금도 부과되고 향후 급여도 환수됩니다.
- 노동부는 사기로 획득한 과지급금을 징수하기 위해 귀하를 상대로 판결을 확보할 수 있습니다. 재판이 시작되면 좋게 판결나더라도 20년 동안 귀하에게 불리하게 사용될 수 있으며, 월급 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함하여 귀하의 돈이 징수될 수 있습니다. 또한, 판결은 귀하의 신용 점수를 떨어뜨리고 귀하의 주택 임대, 구직 또는 대출 능력에 영향을 미칠 수 있습니다.
- 허위 청구는 민사 처벌 및 벌금, 형사 기소, 심지어 징역형까지 초래할 수 있습니다. 형사 처벌로 인해 노동부에 지불해야 할 과지급금이 취소되지는 않습니다.

뉴욕주에도 "상쇄권"이 있습니다. 귀하가 과지급된 급여를 상환하지 않을 경우, 당국은 뉴욕주가 귀하에게 지불해야 할 모든 지급액을 압류할 수 있습니다. 여기에는 향후 실업보험 급여, 계약금, 주세 및 기타 지불금이 포함됩니다. 또한 귀하가 갚아야 할 부채뿐만 아니라 다른 주에서 받을 수 있는 실업 수당을 환수하기 위해 연방 (IRS) 세금 환급금과 기타 연방 지불금을 압류할 수도 있습니다.

급여에 대한 귀하의 권리 보호

- **채용 기록을 보관하십시오**
 - 노동부는 만약 주간 급여 청구 시 귀하께서 현재 또는 이전 청구 과정에서 일한 일 수를 고의로 신고하지 않았다고 저희가 결정하면 과지급금을 징수하기 위해 무제한적 연수까지 추적할 수 있습니다. 그러한 경우 사기 혐의에 대해 이의를 제기하려면 근무 경력 증명이 필요합니다. 그러한 가능성에 대비하려면 일정, 시간 기록, 급여명세서를 보관해 두십시오.
- **진실되고 완전하고 정확한 정보를 제공하십시오**
 - 귀하께서 보안 메시지로 수발신한 어떠한 메시지도 추후 심리에서 증거로 사용될 수 있습니다.
 - 노동부 직원과의 대화는 녹음되거나 요약될 수 있으며 대화 요약은 향후 심리에서 증거로 제시될 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

개인의 정직성 및 실업보험 정보

실업보험 급여를 신청하는 대부분의 사람들은 옳은 일을 합니다. 이들은 자신의 과실이 아닌 이유로 실업자가 되었고, 새 일자리를 찾는 동안 일시적인 도움을 필요로 하고, 적극적으로 일자리를 찾고 있으며, 다시 일할 준비가 되어 있고, 기꺼이 일할 수 있습니다.

정직성은 바로 올바른 일을 하는 것을 의미합니다. 실업보험 시스템의 참가자로서 귀하는 윤리적이고 정직하며 성실하게 행동해야 합니다. 고용주, 주정부 직원 및 대중 역시 정직하게 행동해야 합니다. 우리 모두가 정직하게 행동할 때, 실업보험에 의존하는 사람들이 일을 하지 않는 동안 급여를 지급할 수 있는 자금을 확보하는 데 도움이 됩니다.

노동부 실업보험 부서는 실업보험 시스템의 무결성을 보장하기 위해 청구인, 고용주, 일반 대중, 기타 연방 및 주 기관과 협력하고 있습니다. 노동부는 부적절한 지불("과지급"이라고 함)을 탐지 및 제거하고 신기술, 다양한 데이터베이스에 대한 컴퓨터 대조, 잘못된 행동을 선택한 이들을 막기 위한 정책 및 절차 변경을 통해 사기를 예방하고자 노력하고 있습니다.

귀하가 실수를 했다면(예를 들어, 받아서는 안 되는 급여를 받은 경우) 저희가 도와드릴 수 있습니다. 가능한 한 빨리 알려주십시오. labor.ny.gov/signin을 통해 저희에게 보안 메시지를 보내십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목을 선택하십시오: "인증 질문(Certification Questions)" 메시지 본문에 실수를 기술하십시오. 또는, 문제가 있는지 확실치 않을 경우에도 전화 청구 센터*에 연락하실 수 있습니다. 지금 저희에게 알려주시면 과거, 현재, 미래의 급여에 대한 귀하의 권리를 보존하는 데 도움이 됩니다.

실업보험 사기에 대해

급여 신청, 주간 급여 청구 중에 고의로 허위 정보를 제공하거나 정보를 제공하지 않는 경우 사기 행위를 저지르는 것입니다. 사기 행위를 저지르는 경우, 급여 과지급에 대해 현금 15% 또는 \$100(둘 중 더 큰 금액)의 벌금이 부과됩니다. 또한, 귀하는 해당 금액을 상환해야 하며 향후 실업보험 급여도 상실하게 됩니다. 또한, 노동부는 사기로 획득한 과지급금을 징수하기 위해 귀하를 상대로 판결을 확보할 수 있습니다. 재판이 시작되면 좋게 판결나더라도 20년 동안 귀하에게 불리하게 사용될 수 있으며, 월급 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함하여 귀하의 돈이 징수될 수 있습니다. 또한, 판결은 귀하의 신용 점수를 떨어뜨리고 귀하의 주택 임대, 구직 또는 대출 능력에 영향을 미칠 수 있습니다.

귀하는 귀하가 소유권이나 지위를 갖고 있는 모든 사업을 진실하고 완전하게 신고해야 하며, 소득을 창출할 수 있는 모든 활동을 신고해야 합니다. 그렇지 않으면 민사 또는 형사상의 결과를 초래할 수 있습니다.

노동부에서 귀하에게 급여를 받을 자격이 없다고 결정했는데 귀하는 이에 동의하지 않을 경우, 귀하는 행정법 판사 앞에서 무료로 심리를 받을 권리가 있습니다. 심리에서 귀하가 부정하게 급여를 받은 것으로 밝혀지면 해당 금액을 상환해야 합니다. 벌금도 부과되고 향후 급여도 환수됩니다. 귀하가 돈을 상환하지 않는 경우, 당국은 위에 설명한 대로 귀하를 상대로 판결을 내릴 수 있습니다.

실업보험 급여를 부정하게 신청하거나 청구하는 경우에도 민사 처벌 및 벌금, 형사 기소, 심지어는 징역형을 받을 수도 있습니다. 예를 들어, 경범죄로 유죄 판결을 받은 경우, 처벌은 최대 \$500의 벌금, 최대 1년의 징역형 또는 두 가지 모두에 받을 수 있습니다. 중범죄로 유죄 판결을 받으면 1년 이상의 징역형을 선고받게 됩니다. 또한, 과지급된 급여도 상환해야 합니다. 형사 처벌로 인해 노동부에 지불해야 할 과지급금이 취소되지는 않습니다.

또한 연방법에 따라 사회보장 카드를 변경, 구매, 판매 또는 위조하는 것은 중범죄라는 점을 기억해야 합니다. 이 위반 행위는 벌금형이나 징역형을 초래할 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

귀하의 급여에 부정적인 영향을 줄 수 있는 가장 일반적인 10가지 문제

청구인이 급여에 부정적인 영향을 미치는 가장 일반적인 10가지 행동은 다음과 같습니다.

1. 다시 일하게 된 후 급여를 청구할 경우. 다시 일하게 된 후 주간 급여를 청구할 때 귀하는 반드시 귀하께서 일한 모든 날짜를 신고해야 하며(일일 최대 10시간), 그에 대해 귀하께서 아직 지급받지 않았다하더라도 동일합니다. 만약 귀하께서 한 주에 30시간을 초과해 일하거나 한 주에 \$504를 초과해 벌었다면, 귀하는 급여 수령 자격이 없어지게 되며 그 주는 청구할 필요가 없습니다.
2. 급여를 받지 못해도 환수 기간 동안 일하고 입증하는 동안 신고하지 않을 경우. 참고: 자원봉사 활동은 허용됩니다. 자세한 사항 및 구직 방법은 6장: "자원봉사 활동을 하면 어떻게 되나요?"를 참조하십시오.
3. 급여를 청구한 상태에서 "비공식적으로" 또는 "은밀히" 일할 경우.
4. 노동부에 허위 진술을 하거나 정보를 제공하지 않음.
5. 미국, 푸에르토리코, 버진 아일랜드 또는 캐나다 밖에 있는 동안 실업보험을 신청하거나 주간 급여를 청구(급여 인증이라고도 함).
6. 귀하를 대신해 급여를 청구할 수 있도록 귀하의 PIN 또는 NY.gov ID와 비밀번호를 다른 사람에게 알려줄 경우. 가족을 포함해 누구에게도 귀하의 PIN 또는 NY.gov ID 또는 비밀번호를 알려주지 마십시오. 이것은 사기로 간주됩니다. 귀하의 PIN, NY.gov ID, 비밀번호 또는 직불 카드가 유출되었다고 생각되면 즉시 전화 청구 센터*에 연락하십시오. 유일한 예외는 귀하가 자신의 PIN을 입력할 수 없는 경우 도우미에게 대신 입력해 달라고 할 수 있다는 것입니다. 단, 도우미가 귀하의 비밀번호나 PIN을 입력할 때는 귀하와 함께 있어야 합니다. 참고: 청구인은 실업보험 등 노동부를 통해 제공되는 모든 서비스에 도우미를 이용할 필요가 없습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.
7. 커리어 센터의 필수 약속에 참석하지 않을 경우. 참석하지 않으면 귀하가 커리어 센터에 직접 신고할 때까지 해당 청구가 동결될 수 있습니다.
8. 구직 활동을 하지 않았음에도 불구하고 구직 활동을 했다고 거짓으로 신고할 경우. 자세한 사항 및 구직 방법은 7장: "구직 요건은 무엇인가?"를 참조하여 구직 방법에 대한 구체적인 정보를 참조하십시오.
9. 질병, 휴가, 육아 활동 또는 기타 이유로 인해 일할 수 없을 때 일할 수 있다고 허위로 신고할 경우. 즉시 일을 받을 수 없거나 근로 여건이 안 되는 날에는 급여를 받을 수 없습니다.
10. 직장을 그만둔 진짜 이유를 말하지 않을 경우.

고용주나 다른 개인이 실업보험 사기를 저지르고 있다고 의심될 경우 888-598-2077번으로 신고하십시오. 익명으로 신고할 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

목차

주간 실업보험 급여를 청구(급여 인증)하거나 급여 지급 현황을 확인하려면.....	III
급여를 신청하거나(청구 접수) 귀하의 청구에 대한 특정 질문을 하려면	III
NY.gov ID를 생성 또는 사용하려면	III
주소 또는 전화번호를 변경하려면	IV
직불 카드 지원 – Way2Go 프로그램 고객 서비스.....	IV
급여 이체를 등록하려면	IV
귀하의 원천징수를 변경하려면	IV
1099-G 양식을 받으려면	IV
커리어 센터를 찾으려면	IV
실업보험 사기를 신고하려면.....	V
주간 급여를 청구할 때 귀하께서 했던 실수를 신고하려면	V
귀하의 금전적 급여 결정에 대해 고용주 또는 임금 정보를 바로잡으려면.....	V
연장 기준 기간을 요청하려면(귀하께서 기본 또는 대체 기준 기간을 사용하여 급여를 받을 자격은 없으나, 산재 보상 또는 자원봉사 소방관 급여를 기본 기준 기간 동안 받았기 때문에).....	V
누락된 주의 백 크레딧을 요청하려면	V
귀하께서 출국하거나 귀하 지역의 노동 시장을 떠날 때 귀하의 가용성 상태에 대해 노동부에 문의하려면.....	VI
급여년도 종료일을 확인하려면	VI
나의 실업보험 지급 기록(지급 이력)을 요청하려면	VI
심리를 요청하려면	VI
추가 리소스:.....	VI
개관	VII
주간 급여 청구 및 수령.....	VII
실업보험 및 근로.....	VIII
사기를 피하는 방법.....	VIII
급여에 대한 귀하의 권리 보호	IX
실업보험 사기에 대해	X
귀하의 급여에 부정적인 영향을 줄 수 있는 가장 일반적인 10가지 문제.....	XI

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370
번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

1 실업보험이란?	1
2 실업보험 급여 수령 자격	2
급여 수령 요건.....	2
귀하께서 급여를 거절당할 수 있는 이유.....	2
3 급여 수령: 귀하의 PIN, NY.gov ID, 급여 이체 및 직불 카드	5
개인 식별 번호(PIN) 설정하기	5
NY.gov ID 설정하기	5
지급 방식 설정하기.....	6
급여 이체	6
급여 이체의 취소.....	8
직불 카드	8
직불 카드 분실 또는 도난	8
4 매주 얼마의 급여를 받게 되나요?	9
귀하의 "기준 기간" 이해	9
급여 수령 자격을 위해 요구되는 소득.....	10
귀하의 주간 급여율을 계산하는 방법.....	10
임금 및/또는 고용주가 귀하의 금전적 급여 결정 고지에서 누락된 경우.....	11
대체 기준 기간에 기초한 급여율 재계산 요청	12
산재 보상 또는 자원봉사 소방관의 급여 및 기준 기간.....	12
청구를 성립시키기 위해 현재 달력 분기의 임금을 사용하기.....	12
평균 주간 임금에 기초한 급여율 재계산 요청	13
위법 행위 또는 범죄 행위로 인해 잃은 직장의 임금은 사용할 수 없습니다.....	13
최대 및 최소 주간 급여율.....	13
5 급여는 언제부터 받기 시작하나요?	14
첫 지급금은 언제 받게 되나요?	14
모든 질문사항을 즉시 회신하십시오.....	14
질문사항에 오기한 경우 해야 할 일.....	15
급여 대기 주	15
언제 급여를 받기 시작하는지 어떻게 알 수 있나요?.....	15
6 주간 급여는 어떻게 청구하나요?	16
급여는 어떻게 받나요(주간 급여 청구/급여 인증)?.....	16
귀하는 반드시 직접 주간 급여를 청구해야 합니다	16
온라인으로 주간 급여 청구	16
전화로 주간 급여 청구하기	17
주간 급여 청구 시기.....	17
주간 인증 질문.....	18
주간 급여 청구에 도움이 필요하면 어떻게 하나요?	19

나의 거주 지역 밖이나 미국, 캐나다, 푸에르토리코 또는 버진 아일랜드 밖으로 여행한다면 어떻게 되나요? 19

일부는 국내에 있었으며 일할 준비, 의지 및 능력을 갖췄던 주에 대한 청구 접수는 어떻게 하나요? 20

파트타임으로 일하는 경우 어떻게 되나요?..... 20

무엇이 일로 간주되나요?..... 21

주간 급여를 청구하려고 했지만 전화 시스템으로 인증이 되지 않습니다. 내가 labor.ny.gov 에 로그인하거나 특정 전화번호로 전화해야 한다는 메시지를 받습니다. 무슨 문제가 있나요?..... 22

내 사업을 시작하고자 하면 어떻게 하나요?..... 22

선출직 공무원이라면 어떻게 되나요?..... 23

자원봉사를 하면 어떻게 되나요?..... 23

주간 급여를 청구할 때 주소와 전화번호를 최신으로 유지하십시오..... 24

이름이 변경된 경우 어떻게 해야 하나요? 24

7 구직 요건은 무엇인가요?..... 25

구직 활동을 해야 하나요?..... 25

일 자리를 찾기 위한 체계적이고 지속적인 노력이란? 25

수용 가능하다고 간주되는 내 구직 활동 관련 증빙 자료는?..... 26

내 구직 기록을 언제까지 보관해야 하나요?..... 26

구직 계획이란?..... 26

누가 구직에서 면제되나요? 27

어떤 종류의 일자리를 찾아야 하나요? 임금이 너무 적은 것을 이유로 일자리를 거부할 수 있나요?..... 27

위의 질문에서 설명한 바와 같이 임금 요건을 충족하지만, 유사한 다른 일자리에서 제공되는 것보다 열악한 복리후생비를 제공하는 일자리를 거부하면 어떻게 되나요? 28

나의 지역 노동 시장 구역이란? 28

얼마나 멀리까지 구직 활동을 해야 하나요?..... 28

뉴욕주 커리어 센터 28

의무적 커리어 센터 회의 28

나의 커리어 센터 회의를 놓치면 어떻게 되나요? 29

신체적으로 일자리를 구하거나 수락할 수 없다면 어떻게 해야 하나요? 29

배심원 의무로 호출되어 일자리를 찾거나 수락할 수 없는 경우에는 어떻게 되나요? 30

임신이 내 급여에 영향을 주나요? 30

8 과지급 및 사기..... 31

과지급이란?..... 31

고의적인 허위 진술이란? 31

과지급금 또는 벌금을 환불하지 않으면 어떻게 되나요? 31

과지급 결정을 받으면 어떻게 해야 하나요?..... 32

타 주 또는 연방 프로그램에 의해 이뤄진 과지급 32

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

9 다시 일을 시작하게 되면 어떻게 해야 하나요?	33
다시 풀타임으로 일을 시작하게 되면 어떻게 해야 하나요?.....	33
다시 일을 시작했다가 다시금 실직 상태가 되면 어떻게 하나요?.....	33
10 심리 및 이의제기 절차	34
내 청구에 대한 결정에 이의제기할 수 있나요?.....	34
심리는 어떻게 요청하나요?.....	34
심리를 요청한 후 어떻게 진행되나요?.....	35
나의 심리 일정이 잡히는 동안 내 급여는 어떻게 되나요?	35
고용주가 심리를 요청하면 어떻게 되나요?.....	35
심리에 대변인이 함께할 수 있나요?.....	36
심리를 준비하려면 어떻게 해야 하나요?.....	37
리뷰와 사건 파일 사본의 확보	37
심리를 놓치면 어떻게 되나요?.....	37
전화번호 – 심리 사무실:	38
판사의 결정은 언제 어떻게 받나요?.....	38
판사의 결정에 동의하지 않을 경우 추가로 이의제기하려면 어떻게 하나요?.....	38
항소 위원회의 결정에 동의하지 않을 경우 추가로 이의제기하려면 어떻게 하나요?.....	39
11 특수 상황	40
내 급여에 대한 질문이 있으면 어떻게 하나요?.....	40
내 급여가 늦어진다고 생각되면 어떻게 하나요? 또한, 내 지급 이력 및/또는 지급 상태를 확인하려면 어떻게 하나요?.....	40
내 급여가 중단되었습니다. 무슨 문제가 있나요?.....	40
해고 또는 퇴직 수당을 받게 되면 급여에 영향을 주나요?.....	41
풀타임 일자리를 잃고 부업으로 파트타임 일자리를 가진다면, 이 파트타임 일자리를 유지해야 하나요?	41
청구 성립을 위해 군 복무를 사용할 수 있나요?.....	42
예비군 훈련은 기존의 내 청구에 어떤 영향을 주나요?.....	42
교육 기관에서 일하면 어떻게 되나요?.....	42
연금을 받는 것이 내 급여에 영향을 주나요?.....	42
사회보장 수령이 내 급여에 영향을 주나요?.....	43
산재 보상 수령이 내 급여에 영향을 주나요?.....	43
급여를 받는 동안 학교에 가거나 훈련을 받을 수 있나요?.....	43
뉴욕주 등록 견습 프로그램에 참여하고 있다면 어떻게 되나요?.....	44
사업 시작하기: 자영업 보조 프로그램(SEAP).....	44
국제 무역으로 인해 일자리를 잃었습니다. 무역 조정 지원(TAA)이란?.....	44

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

이전에 종사했던 업종이나 직종에서 다른 일자리를 찾을 수 있을 것 같지 않습니다. "실직 근로자" 서비스란?.....	45
지난 18개월간 뉴욕주에서 일하지 않았다면 어떻게 하나요?.....	46
지난 18개월간 뉴욕주와 하나 또는 그 이상의 주에서 일했다면 어떻게 하나요?.....	46
실업보험 급여는 과세 대상입니다	46
연말 세금 명세서(양식 1099-G).....	46
나의 고용주가 나에게 독립 계약자로 및/또는 비공식적으로 지급했습니다. 어떻게 하면 되나요?.....	47
나의 26주 급여를 소진했습니다. 급여를 연장할 수 있나요?.....	47
내가 실업 급여를 수령하고 있는 중이거나 수령했다는 증빙 자료는 어떻게 받나요?	47
12 주요 용어 해설집	48
13 부록 I: 청구인 대변인실	52
실업보험 전 과정에 걸쳐 청구인의 권리 및 책임에 대한 이해를 돕습니다	52
청구인 대변인실은 어떠한 문제를 도울 수 있나요?	52
청구인 대변인실은 다음과 같은 일을 할 수 없습니다:.....	52
청구인 대변인실 대신 전화 청구 센터(TCC)로 연락해야 할 때는?	53
청구인 대변인실로 연락하기	53
14 부록 II: 보안 메시지 보내기.....	54
15 부록 III: 온라인 접수 이용약관	55
17 양식.....	59

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

1 실업보험이란?

실업보험은 자신의 과실에 의하지 않고 실직하게 된 적격 근로자를 위한 임시 소득입니다. 실업보험 급여를 받고 있는 실업 근로자를 때때로 "청구인"이라고 합니다. 이 핸드북과 웹사이트 전체에서 해당 용어가 사용되는 것을 볼 수 있습니다.

"급여년도"라고 하는 1년 기간 동안 최대 26주 동안 실업보험 급여를 받을 수 있습니다.

뉴욕주에서는 근로자가 아닌 고용주가 급여 비용을 지불합니다. 실업보험에 대해서는 근로자의 급여에서 공제가 이루어지지 않습니다.

2 실업보험 급여 수령 자격

실업보험 급여를 받을 자격이 있는지 확실히 모를 경우에도 가능한 한 빨리 신청해야 합니다. 노동부에서 귀하의 자격 여부를 판단해 드리겠습니다.

급여 수령 요건

뉴욕이나 다른 주에서 일한 적이 있는 경우 실업보험 급여를 신청(급여 청구 신청)할 수 있습니다. 급여 수령 요건은 다음과 같습니다.

- 자신의 과실에 의하지 않고 실직해야 함
- 청구로 간주되기에 충분한 이전 고용 소득이 있어야 함
- 즉시 일할 준비가 되어 있고, 기꺼이 일할 수 있어야 함
- 적극적으로 일자리를 구하고 있어야 함
- 실업 급여를 청구하는 각 주에 대해 구직 활동에 대한 서면 기록을 보관하거나 dol.ny.gov/jobzone에서 구직 도구를 사용해야 함
- 귀하 지역의 커리어 센터에서 요구하는 일정에 참석함

귀하께서 급여를 거절당할 수 있는 이유

실업보험 급여를 받으려면 법적으로 정해진 요건을 충족해야 합니다. 급여를 받을 수 없는 경우는 청구로 간주되는 데 필요한 근로 이력 및 임금보다 적은 급여를 받을 경우이며 이 내용은 다음 장을 참조하십시오. **4장: "매주 얼마의 급여를 받게 되나요?"** 귀하의 청구가 거부될 수 있는 다른 이유는 다음과 같습니다.

1. 근로 여건, 능력 및 구직 노력, 급여 지급이 거부되는 경우는 다음과 같습니다:

- 일할 준비도, 의지도 능력도 없음
- 즉시 취업할 준비가 되어 있지 않음
- 신체적으로나 정신적으로 취업할 능력이 없음
- 적극적으로 구직 활동을 하지 않고 실업 급여를 청구하는 매주 동안 구직 활동만 보관함(온라인 또는 서면)

귀하가 일을 할 수 없거나 일할 능력이 없기 때문에 급여를 받을 자격이 안 될 경우, 다시 일할 여건이 되고, 일할 수 있고, 적극적으로 구직할 수 있으며 귀하의 구직 활동을 기록할 수 있다는 사실을 노동부에 제출하면 수급 자격을 얻을 수 있습니다.

귀하는 지역 커리어 센터에서 요구되는 약속에 참석해야 합니다. 의무 약속 시간에 맞춰 참석하지 않으면 급여 지급은 즉시 중단됩니다. 가장 먼저 해야 할 일은 예약 통지서에 기재된 뉴욕주 커리어 센터의 정규 업무 시간 동안 직접 방문하여 찾아가는 것입니다. 해당 커리어 센터에 전화하거나 노동부 직원과 통화하여 신고할 수도 있습니다.

2. 자발적 퇴사 및 해고: 다음과 같이 확인되면 실업보험 급여를 받을 자격이 박탈될 수 있습니다.

- 정당한 사유 없이 직장을 그만뒀거나, 또는
- 위법 행위로 해직(해고)당했을 경우

이러한 이유로 인한 급여 수급 자격 박탈은 귀하가 다시 일하여 청구서를 제출할 때 계산된 급여율의 최소 10배를 벌 때까지 지속됩니다. 자영업으로 인한 소득은 포함되지 않습니다. 자격 박탈을 종료할 만큼 충분한 수입을 얻은 후에는 본인의 과실 없이 다시 직장을 그만뒀어야 합니다.

정당한 사유로 직장을 그만둔 경우 실업보험 급여를 받을 자격이 박탈되지 않습니다. 정당한 원인의 예는 다음과 같습니다.

- 직장을 계속 유지하면 귀하 또는 직계 가족의 안전이 위협에 처할 수 있는 가정 폭력 상황
- 직계 가족 중 질병이나 장애가 있어 고용주가 휴가(유급 또는 무급)를 허용하는 기간보다 오랫동안 돌보아야 하는 경우
 - "장애"에는 정신적, 육체적 장애, 영구적 및 일시적 장애, 부분 및 전체 장애가 포함됩니다.
- 배우자의 근무지가 변경되어 출퇴근이 어려운 곳으로 함께 이사해야 하는 경우
- 노동부는 귀하의 급여 및/또는 근무 시간이 실질적으로 단축되었다고 판단합니다.
- 노동부는 귀하의 전 고용주가 안전 위협을 해결하지 않았다고 판단했습니다.

위법 행위로 인해 지난 18개월 동안 직장을 잃은 경우, 해당 직장에서 얻은 임금을 청구를 설정하거나 급여율을 계산하는 데 사용할 수 없습니다. 이는 귀하의 급여 수급 자격에 부정적인 영향을 미치거나 급여율이 감소할 수 있습니다.

아무 이유 없이 직장을 그만 두어서 지난 18개월 동안 직장을 잃은 경우, 귀하가 급여의 최소 10배를 벌었고 해당 직업이 끝난 후 귀하의 과실 없이 다시 실직하게 된 경우 해당 직장에서 벌 임금은 여전히 청구를 설정하거나 급여율을 계산하는 데 사용될 수 있습니다.

- **예 A:** 귀하는 개인적인 사유로 마지막 직장을 그만두었기 때문에 실직 상태입니다. 귀하는 실업 급여를 청구하였고 귀하의 실업 급여율은 \$400입니다. 다만, 이전 직장을 이유 없이 그만 두었으므로 급여를 받을 수 있는 자격이 상실되었습니다. 귀하가 새 직장에서 최소 \$4,000(\$400의 10배)를 벌고 자신의 과실이 아닌 이유로 다시 실직할 때까지 청구를 설정할 수 없습니다.
- **예 B:** 귀하는 급여를 청구하였고 귀하의 실업 급여율은 \$400입니다. 귀하는 3개월간 일했던 마지막 직장 A에서 해고되었기 때문에 실직 상태입니다. 직장 A 이전에 귀하는 다른 고용주인 직장 B에서 6개월 동안 근무했습니다. 귀하는 지난 18개월 동안 직장 A와 직장 B에서만 근무했습니다. 직장 B는 귀하가 위법 행위로 해고되었기 때문에 종료되었습니다. 따라서, 귀하가 직장 B에서 벌어들인 임금은 청구를 설정하거나 급여율을 계산하는 데 사용될 수 없습니다. 귀하의 수급 자격 여부를 결정하고 급여율을 계산하기 위해 직업 A의 임금만 고려합니다.
- **예 C:** 귀하는 급여를 청구하였고 귀하의 실업 급여율은 \$400입니다. 귀하는 마지막 직장 A에서 해고되었기 때문에 실직 상태입니다. 귀하는 직장 A에서 3개월 동안 일했고 \$6,000를 벌었습니다. 직장 A 이전에 귀하는 다른 고용주인 직장 B에서 6개월 동안 근무했습니다. 직장 B는 귀하가 사적 이유로 그만두었기 때문에 종료되었습니다. 귀하는 직장 A에서 급여율(\$400 x 10 = \$4,000)의 10배 이상을 벌었으므로 급여를 받을 자격이 됩니다. 귀하가 직장 B에서 벌어들인 임금은 귀하가 직장 B를 이유 없이 그만뒀다는 사실에도 불구하고 청구를 설정하거나 급여율을 계산하는 데 사용될 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

3. 취업 거절: 실업보험 급여를 받을 자격이 박탈될 수 있는 경우는 신청 후 자격을 충족하는 직업을 갖기를 거부하는 경우입니다. 다음 장을 참조하십시오. **7장: "어떤 종류의 일자리를 찾아야 하나요? 임금이 너무 적은 것을 이유로 일자리를 거부할 수 있나요?"**

귀하는 정당한 이유 없이 귀하에게 적격한 채용을 거부할 수 없습니다. 정당한 원인의 예는 다음과 같습니다.

- 해당 직업이 노동 조합에 가입하거나 회원 자격을 유지할 권리를 방해하거나 단체 교섭 계약을 방해하거나 위반하는 경우
- 고용이 제안된 시설에 파업, 직장 폐쇄 또는 기타 산업적 논란이 있는 경우
- 직장이 귀하의 거주지로부터 불합리한 거리에 있거나 직장까지의 왕복 이동 비용이 이전 직장에서 요구되는 비용보다 훨씬 더 비싼 경우
- 임금, 보상, 시간 또는 조건이 해당 지역의 유사한 업무에 비해 실질적으로 덜 유리하거나 임금 또는 근무 조건을 저하시킬 정도인 경우
- 귀하는 청구를 접수하기 18개월 전 습관적으로 파트타임으로 일했고, 고용 제안이 귀하의 파트타임 근로에 미치지 못할 경우.

4. 폐쇄를 제외한 파업 및 기타 산업적 논란: 파업 등 노동 분쟁으로 인해 직장을 잃은 경우 실업보험 급여를 받을 수 있습니다. 일반적으로, 파업은 14일 동안 지속되어야 급여를 받을 수 있습니다. 이를 휴업 기간이라고 합니다. 노동쟁의로 인해 직장을 폐쇄한 경우에는 휴업 기간이 적용되지 않습니다. 더 빨리 자격을 얻을 수 있는 경우는 다음과 같습니다.

- 노동쟁의가 종료되었으나 여전히 실업상태인 경우
- 고용주가 영구 대체 근로자를 고용할 경우

5. 범죄 행위: 다음과 같은 경우에는 퇴직 또는 해고 여부에 관계없이 실직 후 12개월 동안 급여를 받을 자격이 박탈됩니다.

- 귀하의 고용과 관련하여 중범죄를 범하여 직장을 잃었고, 그리고
- 서명된 진술서에서 유죄를 인정했거나 중범죄로 유죄 판결을 받은 경우

또한, 범죄 행위로 끝난 고용에 대해 귀하에게 지급된 임금은 청구를 설정하는 데 사용될 수 없습니다.

6. 투옥: 감옥이나 구치소에 있는 경우에는 즉시 취업을 할 수 없습니다. 따라서, 실업보험 급여를 받을 자격이 안 됩니다.

또한, 귀하가 투옥되어 있는 동안 다른 사람에게 귀하 대신 주간 급여를 청구하도록 허용하거나 지시하는 것은 위법입니다.

귀하가 실업보험 급여를 받을 수 있는 자격을 얻지 못하게 할 수 있는 덜 일반적인 상황이 있을 수도 있습니다. 이에 대해서는 **11장: "특수 상황"에서 설명합니다.**

3 급여 수령: 귀하의 PIN, NY.GOV ID, 급여 이체 및 직불 카드

개인 식별 번호(PIN) 설정하기

전화로 청구서를 제출한 경우 개인 식별 번호(PIN)를 생성하라는 메시지가 표시됩니다. PIN을 기억하는 것이 중요합니다. 이것은 다음과 같은 경우에 사용하게 됩니다.

- 주간 급여에 대해 질문하고자 전화 청구 센터*에 전화할 경우, 또는
- Tel-Service를 사용하여 전화로 주간 급여를 청구할 경우(급여 인증)

PIN을 잊어버렸거나 다른 사람이 귀하의 PIN을 알고 있다고 생각되는 경우 전화 청구 센터에 전화하여 재설정할 수 있습니다.* "PIN 또는 주소 변경(For PIN or address changes)" 메뉴 옵션을 선택하십시오.

NY.gov ID 설정하기

저희 웹사이트에서 주간 급여를 청구(급여 인증)하기로 선택한 경우 NY.gov ID를 설정하고 이를 사용해야 합니다. 이것은 청구서를 제출할 때 설정한 PIN과 다릅니다. NY.gov ID를 사용하면 주간 급여를 청구하고 저희 웹사이트에서 급여에 대한 기타 정보를 얻을 수 있습니다. 보안 메시지를 통해 귀하의 청구에 관해 구체적인 질문을 할 수도 있습니다. 귀하의 NY.gov ID는 다른 뉴욕주 기관이 제공하는 서비스에 액세스하는 데에도 사용될 수 있습니다. NY.gov ID 생성에 대한 지침은 노동부 웹사이트, labor.ny.gov/signin에 있습니다. 만약 귀하께서 NY.gov ID 생성에 어려움을 겪는다면 로그인 페이지에 게시된 그림 설명을 참조하거나, NY.gov 자주 묻는 질문(FAQ)을 확인하거나 또는 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 **800-833-3000**번으로 전화하십시오. NY.gov ID 문제는 전화 청구 센터*로 전화하지 마십시오. 그 쪽에선 기술 문제를 해결할 수 없습니다.

중요: 다른 사람이 귀하의 PIN, NY.gov ID 또는 NY.gov 비밀번호를 사용하여 급여를 받거나 귀하의 청구에 접근하도록 허용하는 것은 심각한 범죄입니다. 이는 형사 기소 및 징역형을 포함한 엄중한 처벌로 이어질 수 있습니다. 또한 최대 20주간의 급여도 잃을 수 있습니다. 귀하의 PIN, NY.gov ID 또는 NY.gov 비밀번호를 누구에게도 알려주지 마십시오. 다른 사람이 볼 수 있는 곳에 적어 두지 마십시오. 귀하의 PIN, NY.gov ID 및 NY.gov 비밀번호는 귀하의 전자 서명입니다. 이는 귀하 외에는 누구도 실업보험 급여를 청구 및 수령할 수 없으며 귀하의 개인 청구 정보를 볼 수 없도록 보장하는 보안 조치입니다. 귀하는 귀하의 PIN, NY.gov ID 및 NY.gov ID 비밀번호를 보호하고 사용할 책임이 있습니다.

유일한 예외는 장애나 언어 문제 등으로 급여를 신청하거나 인증할 때 도우미가 필요한 경우입니다. 자신의 PIN 또는 NY.gov 자격 증명을 입력할 수 없는 경우, 도우미에게 대신 해당 정보를 입력해 달라고 부탁할 수 있습니다. 단, 도우미가 귀하의 비밀번호나 PIN을 입력할 때는 귀하와 함께 있어야 합니다. 참고: 청구인은 실업보험 등 노동부를 통해 제공되는 모든 서비스에 도우미를 이용할 필요가 없습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

NY.gov ID 사용자 이름이나 비밀번호를 잊어버렸거나 다른 사람이 알고 있을 수도 있다고 생각되면 언제든지 재설정할 수 있습니다. labor.ny.gov/signin의 NY.gov ID 사용자 이름 및 비밀번호를 재설정하기 위한 안내에 따르거나 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 **800-833-3000**번으로 전화하여 도움을 요청하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

온라인으로 청구서를 제출했지만 나중에 청구에 관해 전화 청구 센터*에 전화하거나 Tel-Service를 사용하여 전화로 주간 급여를 청구하려는 경우 PIN을 생성하라는 메시지가 표시됩니다. 4자리 PIN을 입력하라는 메시지가 표시되며, 동일한 4자리 숫자를 다시 입력하여 PIN을 확인하라는 메시지가 표시됩니다.

중요: NY.gov ID를 설정할 때 선택한 이메일 주소가 NY.gov 계정을 가진 다른 사람이 사용하지 않게 하십시오. NY.gov ID는 하나의 이메일 주소에만 연결될 수 있습니다. 예를 들어, 귀하와 배우자가 이메일 주소를 공유하고 배우자가 이미 귀하의 공유 이메일 주소에 연결된 NY.gov ID를 사용하고 있는 경우, 귀하의 NY.gov ID에 다른 이메일 주소를 사용해야 합니다. 정기적으로 확인하는 이메일 주소를 사용하십시오. 온라인 서비스에 등록하면 귀하는 NY.gov 계정 내의 보안 메시지 시스템을 통해 당사로부터 메시지를 수신하는 데 동의하게 됩니다. 당사가 귀하에게 보안 메시지를 보낼 때 귀하의 개인 이메일 주소로도 알림을 보내드립니다. 그런 다음 메시지를 보려면 NY.gov 계정에 로그인해야 합니다.

귀하는 NY.gov 보안 메시지 시스템을 통해 당사가 귀하에게 보낼 수 있는 보안 메시지와 설문지를 확인하고 응답해야 합니다. 귀하는 해당 메시지에 명시된 기간 내에 모든 메시지, 양식 및 서신에 응답해야 합니다. 귀하의 개인 이메일과 NY.gov 계정을 확인하여 메시지를 놓치지 않도록 하는 것은 본인의 책임입니다. 저희의 이메일이 귀하의 정크 폴더로 이동되지 않도록 귀하의 연락처에 noreply@labor.ny.gov를 추가하십시오.

참고: 보안 온라인 메시지의 종이 사본은 귀하에게 우편 송부되지 않습니다.

지급 방식 설정하기

실업보험을 온라인으로 신청한 경우, 급여를 계좌 입금으로 받을지, 직불 카드로 받을지 묻는 메시지가 나타납니다. 전화로 신청한 경우, 이전 청구가 있었고 급여 이체로 받은 경우를 제외하고 자동으로 직불 카드를 통해 급여를 받게 됩니다. 귀하의 이전 청구에 따른 급여가 급여 이체로 지급된 경우, 노동부는 등록된 은행 계좌에 귀하의 급여를 계속해서 입금할 것입니다. 은행 계좌가 변경된 경우 당사 웹사이트를 통해 즉시 정보를 업데이트하시기 바랍니다. 수표로는 급여를 지급하지 않습니다. 급여 이체 및 직불 카드에 대해 알아야 할 사항은 다음과 같습니다.

급여 이체

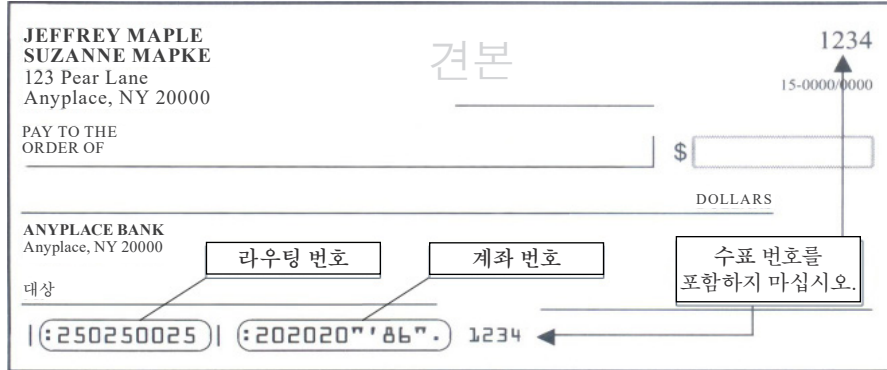
급여 이체란 귀하의 급여를 귀하의 당좌 예금 계좌에 급여 이체하는 것을 의미합니다. 일반적으로 급여 이체가 설정되면 노동부에서 급여를 지급한 후 영업일 기준 3일 이내에 귀하의 당좌 예금 계좌에 급여가 입금됩니다. 귀하는 노동부 웹사이트, labor.ny.gov/signin에서 청구를 접수할 때 급여 이체를 등록하거나 온라인으로 주간 급여를 청구(급여 인증)할 때 급여 이체로 변경할 수 있습니다. labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 계정에 로그인하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)" 버튼을 클릭하십시오. "개인 정보 업데이트(Update Your Personal Information)"를 클릭하십시오. "급여 이체 업데이트/등록(Update/Register for Direct Deposit)"을 클릭하십시오. **중요: 전화 청구 센터*에 전화하거나 전화 서비스 시스템을 사용하여 전화로 주간 급여를 청구하는 경우 급여 이체를 등록하거나 변경할 수 없습니다.**

일단 급여 이체를 등록하시면 변경하거나 취소하지 않는 한 청구가 종료될 때까지 그 효력은 그대로 유지됩니다. 귀하를 보호하기 위해 향후 또 다른 실업보험 청구를 제출하는 경우 급여 이체를 다시 등록해야 합니다.

주간 급여를 온라인으로 청구할 경우 청구서를 제출할 때 직불 카드로 급여를 받기로 선택했다라도 확인 페이지에서 급여 이체에 대한 정보를 항상 볼 수 있습니다. 따라서 귀하는 항상 급여 이체를 시작하거나 취소할 수 있는 옵션을 갖게 됩니다. 또한, 은행 기관을 변경하거나 은행 정보가 변경된 경우 급여 이체 정보를 업데이트할 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

급여 이체를 등록하거나 변경하려면 수표가 필요합니다. 수표에 표시된 은행 라우팅 번호와 예금 계좌 번호를 입력하십시오. 아래 다이어그램은 수표에서 이 번호들을 찾을 수 있는 위치를 나타냅니다. **중요: 은행 라우팅 번호나 계좌 번호로 당좌 예금 입금 전표를 사용하지 마십시오.** 해당 전표에는 급여 이체에 적용되지 않는 번호가 포함될 수 있습니다. 귀하의 은행 기관이 최근에 합병된 경우 은행 라우팅 번호와 당좌 예금 계좌 번호가 변경되었을 수 있습니다. 귀하께서 급여 이체를 등록하기 전에 은행에 연락해 새로운 라우팅 번호 및 계좌 번호를 받으십시오.



참고: 라우팅 번호와 계좌 번호는 수표의 다른 위치에 있을 수 있습니다.

중요: 당좌 예금 계좌 정보는 반드시 정확하게 입력하시기 바랍니다. 만약 귀하께서 정확한 정보를 입력하지 않으면, 급여 지급이 14~21일 동안 지연될 수 있습니다. 또한 "제출" 링크를 클릭하기 전에 계좌 이체 정보 검토 페이지의 사본을 인쇄하시기 바랍니다. 이것은 귀하가 입력한 계좌 정보에 대한 유일한 증거입니다. 귀하의 당좌 예금 계좌 정보에 문제가 있는 경우 이 증거가 필요합니다.

귀하의 새 계좌 번호나 업데이트된 계좌 번호를 받은 후 급여 이체를 설정하고 실업보험 급여를 귀하의 당좌 계좌로 온라인으로 보내는 데 근무일 기준으로 약 5일이 소요됩니다. 이는 새 계정을 등록하거나 기존 계정 정보를 변경하는 경우에도 적용됩니다. 직불 카드가 있는 경우, 이 기간 동안 주간 급여가 귀하의 카드로 이체됩니다. 급여 이체를 설정한 후에는 해당 자금을 대해 수표를 작성하기 전에 귀하의 계좌에 급여가 있는지 확인해야 합니다.

만약 귀하께서 다음 프로그램에 참여하고 있다면, 급여 이체를 사용할 수 없습니다:

- 대체 또는 재고용 무역 조정 수당(ATAA/RTAA)
- 무역 재조정 수당(TRA) 또는
- 재해 실업 지원(DUA)

단, 정규 실업보험 급여를 받고 있는 동안 급여 이체를 등록한 경우, 이 프로그램 중 하나를 통해 수급하는 동안 계속해서 급여를 받을 수 있습니다.

온라인으로 급여 이체 정보를 등록하거나 변경할 수 있습니다.

- 월요일부터 금요일, 오전 7시 30분부터 자정까지, 및
- 토요일과 일요일, 종일

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

급여 이체 취소

귀하는 labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정으로부터 급여 이체를 취소할 수 있습니다. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)"를 클릭하십시오. 그러면 실업보험 급여 온라인 페이지로 이동됩니다. "개인 정보 업데이트(Update Your Personal Information)"를 클릭하십시오. "급여 이체 업데이트/등록(Update/Register for Direct Deposit)"을 클릭하십시오. 무통장입금 안내 페이지 하단에 있는 "자동이체 취소" 체크박스를 선택하세요. 노동부는 기록을 업데이트하고 귀하의 주간 급여가 귀하의 당좌 예금 계좌로 전자적으로 이체되지 않게 할 것입니다.

그러면 주간 급여는 Way2Go 직불 카드에 입금됩니다.

- 직불 카드가 없는 경우, 다음 주 실업 급여를 청구하고 약 7~10일 후에 일반 흰색 봉투에 자동으로 담겨 우편으로 발송됩니다.
- 이전에 Way2Go 직불 카드가 만료되었거나 분실된 경우 Way2Go 프로그램 고객 서비스에 **844-649-9845**번으로 문의해야 합니다.

직불 카드

Way2Go 직불 카드는 직불 MasterCard입니다. 이를 통해 ATM(현금자동입출금기)에서 급여를 출금하고 MasterCard를 받는 곳 어디서든 구매할 수 있습니다. 오직 노동부만 직불 카드 계좌에 돈을 입금해 드릴 수 있습니다. 급여 이체를 신청하지 않으시면 이 카드가 자동으로 발송됩니다.

직불 카드는 귀하가 급여를 받을 수 있도록 승인된 후 약 7~10일 후에 우편으로 발송됩니다. 보안상의 이유로 직불 카드는 흰색 봉투에 담겨 도착합니다. 우편함을 살펴보고 받게 되면 버리지 마십시오. 비록 그 기간 동안 급여 이체를 신청했다라도 동일합니다. 카드를 수령하는 즉시 GoProgram.com을 방문하거나 Way2Go 프로그램 고객 서비스에 **844-649-9845**번으로 연락하여 활성화하십시오. 또는 Apple App Store 또는 Google Play Store에서 Way2Go 카드 모바일 앱을 다운로드하고 앱에서 카드를 활성화할 수 있습니다.

활성화 과정의 일부로 카드에 대한 PIN을 생성하라는 메시지가 표시됩니다. 이 PIN은 ATM 및 소매점의 키패드에 입력하는 4자리 숫자입니다. 귀하의 직불 카드 PIN은 실업보험 청구서를 제출할 때 생성한 4자리 숫자 PIN과 다른 용도로 사용됩니다. 보안상의 이유로 직불 카드 PIN과 실업보험 PIN에 서로 다른 4자리 숫자를 사용하십시오.

귀하의 직불 카드 계좌 잔액 정보는 노동부에 제공되지 않습니다. 모든 Allpoint 및 MoneyPass ATM에서 무료로 계좌 잔액을 확인할 수 있습니다. Way2Go 프로그램 고객 서비스에 **844-649-9845**번으로 전화하거나 Way2Go 카드 모바일 앱을 사용하거나 GoProgram.com의 Way2Go 프로그램 웹사이트를 방문하십시오. Way2Go 프로그램 웹사이트와 Way2Go 카드 모바일 앱에서도 월 명세서를 확인할 수 있습니다. 우편으로 서면 명세서를 받기로 선택할 수 있지만 Way2Go 프로그램에서는 이 서비스에 대해 수수료를 부과합니다.

귀하의 직불 카드는 5년 동안 유효하며 현재 및 향후 청구에 사용될 것입니다. 현재 급여를 받고 있지 않더라도 카드를 안전한 곳에 보관하십시오. 나중에 실업보험 급여를 받는 경우, 원래 생성한 것과 동일한 직불 카드 PIN으로 카드가 다시 활성화됩니다. 5년 동안 카드를 사용하지 않았거나 5년 후에 새로 청구서를 제출하는 경우 Way2Go 프로그램 고객 서비스에 **844-649-9845**번으로 전화하여 새 카드를 요청하십시오. 노동부 직원은 귀하 대신 카드를 교체하거나 새 카드를 요청할 수 없습니다.

직불 카드 분실 또는 도난

직불 카드를 분실하거나 도난당한 경우 즉시 Way2Go 프로그램 고객 서비스에 **844-649-9845**번으로 전화하여 신고하고 새 카드를 요청하십시오.

4 매주 얼마의 급여를 받게 되나요?

저희의 온라인 급여율 계산기, labor.ny.gov/benefit-rate-calculator를 사용하여 귀하의 주간 급여를 예상해 보십시오. **참고:** 계산기는 **단지** 예상액만을 제공합니다. 이것은 귀하께서 급여 적격 대상 여부나 특정 금액을 보증하지는 않습니다. 귀하께서 적격 대상인지와 실제 급여 금액을 알기 위해선 반드시 실업보험 청구를 접수해야 합니다.

귀하의 "기준 기간" 이해

귀하의 주간 실업보험 급여 지급액은 "기준 기간" 동안 귀하가 지급받은 금액에 따라 달라집니다. 기준 기간은 1년간의 근무 및 임금(4개 분기)을 나타냅니다. 역일 분기는 아래 차트에 표시된 3개월 단위의 시간입니다. 기준 기간에 지급된 임금은 급여율을 계산하는 데 사용됩니다. 임금은 지급 기간이 아닌 지급일의 분기를 기준으로 계산됩니다. 귀하의 급여율은 귀하가 일주일 내내 실업보험 급여를 받을 자격이 있는 경우 받을 수 있는 금액입니다.

아래 차트에는 두 가지 유형의 기준 기간이 표시됩니다. **기본 기준 기간**은 귀하가 급여를 신청하는 분기 이전에 완료된 **마지막 5개 분기 중 처음 4개 분기**입니다. 만약 귀하께서 기본 기준 기간에 임금액을 충분히 받았다면, 저희는 급여 지급액을 계산할 때 이 기준 기간을 사용합니다.

기준 기간의 작동 원리
예시일 뿐입니다. 실제 분기는 표시된 분기와 다를 수 있습니다.

전년도				당해 연도	
1분기 1월 1일~ 3월 31일	2분기 4월 1일~ 6월 30일	3분기 7월 1일~ 9월 30일	4분기 10월 1일~ 12월 31일	5분기 1월 1일~ 3월 31일	귀하가 급여를 신청한 분기 4월 1일~ 6월 30일
기본 기준 기간 이 4개 분기 동안 귀하에게 지급된 임금이 귀하의 기본 기준 기간을 구성합니다.					
대체 기준 기간 이 4개 분기 동안 귀하에게 지급된 임금이 귀하의 기본 기준 기간을 구성합니다.					

만약 귀하께서 귀하의 기본 기준 기간에 충분한 임금을 받지 않았다면, 저희는 귀하의 **대체 기준 기간**을 사용하여 귀하의 급여 지급을 계산합니다. 대체 기준 기간은 귀하가 급여를 신청하는 분기 이전에 완료된 마지막 4개 분기입니다. **중요:** 만약 귀하께서 기본 기준 기간에 임금액을 충분히 받았다면, 노동부는 대체 기준 기간을 대신 사용할 경우 급여율이 더 높아질지 여부를 자동으로 확인하지 않습니다. 대체 기준 기간을 사용하면 귀하의 급여 지급액이 더 높아질 것이라고 생각하는 경우, 대체 기준 기간을 사용하여 급여 금액을 계산하도록 노동부에 요청할 수 있습니다.

단, 현재 청구에 대해 대체 분기 임금을 사용하기로 선택한 경우 해당 임금을 나중에 다시 사용할 수 없습니다. 이것은 향후 청구 자격에 영향을 미칠 수 있습니다. 자세한 내용은 "**대체 기준 기간에 기초한 급여율 재계산 요청**" 4장을 참조하십시오.

모든 기준 기간에 대해 귀하가 급여를 신청한 분기는 귀하의 기준 기간의 일부로 계산되지 않습니다. 즉, 귀하가 신청한 분기 동안 지급된 임금이 귀하의 급여율을 계산하는 데 사용되지 않는다는 의미입니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

급여 수령 자격을 위해 요구되는 소득

급여를 받으려면 기준 기간(기본 또는 대체) 동안 다음 세 가지 소득 요건을 모두 충족해야 합니다.

- 최소 2분기 동안 실업보험이 적용되는 직업에서 근무하고 임금을 받았어야 합니다
- 2024년에 접수된 청구의 경우, 귀하는 한 달력 분기에 적어도 \$3,300를 지급받았어야 합니다, 그리고
- 귀하에게 지급되는 총 임금은 상위 분기에 귀하에게 지급되는 금액의 최소 1.5배여야 합니다
 - 높은 분기는 귀하가 가장 많은 급여를 받은 기준 기간의 분기입니다. 예외: 높은 분기 임금이 \$11,088 이상인 경우, 기준 기간의 나머지 3분기 동안 총 \$5,544(\$11,088의 절반) 이상을 지급받았어야 합니다. 예: 귀하의 높은 분기 임금은 \$4,000였습니다. 귀하는 기준 기간의 4개 분기 동안 총 \$6,000(\$4,000 x 1.5 = \$6,000) 이상을 받아야 합니다.

참고: 급여를 받으려면 자신의 과실 없이 실직했고, 일할 준비가 되어 있고, 일할 의향과 능력이 있어야 하며, 적극적으로 일자리를 찾고 있어야 합니다.

귀하의 주간 급여율을 계산하는 방법

기준 기간의 **4개 분기** 모두에 걸쳐 임금을 지급받았고 높은 분기 임금이 다음과 같은 경우:

- **\$3,575 이상:** 귀하의 급여율은 높은 분기 임금을 26으로 나눈 값입니다. 이 계산액이 \$143 미만인 경우 해당 급여율은 \$143입니다.
 - 예 1: 귀하의 높은 분기 임금은 \$4,030입니다. 귀하의 주간 급여율은 \$155(\$4,030 ÷ 26 = \$155)입니다.
 - 예 2: 귀하의 높은 분기 임금은 \$3,640입니다. 따라서, 급여율은 \$140(\$3,640 ÷ 26 = \$140)가 됩니다. 이 금액은 \$143 미만이므로 귀하의 급여율은 \$143입니다.
- **\$3,575 미만:** 귀하의 급여율은 높은 분기 임금을 25로 나눈 값입니다.
 - 예: 귀하의 높은 분기 임금은 \$3,350입니다. 귀하의 주간 급여율은 \$134(\$3,350 ÷ 25 = \$134)입니다.

기준 기간의 **2~3분기**에만 임금을 받았고 높은 분기 임금이 다음과 같은 경우:

- **\$4,000 이상:** 귀하의 급여율은 가장 높은 두 분기 임금의 평균 임금을 26으로 나눈 값입니다. 이 계산액이 \$143 미만인 경우 해당 급여율은 \$143입니다.
 - 예: 귀하의 높은 분기 임금은 \$4,500이고 다음으로 높은 분기 임금은 \$4,288이며, 평균 \$4,394입니다 (\$4,500 + \$4,288 = \$8,788, \$8,788 ÷ 2 = \$4,394). 귀하의 급여율은 \$169(\$4,394 ÷ 26 = \$169)입니다.
- **\$3,576 ~ \$4,000:** 귀하의 급여 금액은 높은 분기 임금을 26으로 나눈 값입니다. 이 계산액이 \$143 미만인 경우 해당 급여율은 \$143입니다.
 - 예: 귀하의 높은 분기 임금은 \$3,640입니다. 따라서, 급여율은 \$140(\$3,640 ÷ 26 = \$140)가 됩니다. 이 금액은 \$143 미만이므로 귀하의 급여율은 \$143입니다.
- **\$3,575 미만:** 귀하의 급여율은 높은 분기 임금을 25로 나눈 값입니다.
 - 예: 귀하의 높은 분기 임금은 \$3,350입니다. 귀하의 주간 급여율은 \$134(\$3,350 ÷ 25 = \$134)입니다.

참고: 2019년 10월 첫 번째 월요일부터 최대 급여율은 \$504로 인상되었습니다. **2024년 1월 1일 이후 발효된 청구의 경우, 최소 급여율은 \$132입니다. 2024년에 접수된 청구의 경우, 최소 상위 분기는 \$3,300입니다.**

주간 급여 지급액이 계산되면 우편으로 금전적 급여 결정 통지서를 받게 됩니다. 귀하가 급여를 받을 자격이 될 정도로 임금액을 충분히 받았는지, 그렇다면 노동부에서 귀하가 자격이 된다고 판단할 경우 주간 급여율은 얼마인지 알려드릴 것입니다. 통지서에는 가장 최근의 고용주뿐만 아니라 기준 기간 동안 귀하가 일했던 모든 고용주가 나열됩니다. 또한 해당 고용주가 신고한 대로 귀하가 지급받은 임금도 표시됩니다.

귀하는 금전적 급여 결정 통지를 즉시 검토하여 해당 내용이 올바른지 확인해야 합니다. 표시된 정보에 동의하는 경우 어떠한 조치도 취하지 마십시오. 기록을 위해 통지서는 안전한 곳에 보관하십시오. 통지서에 표시된 정보가 올바르지 않은 경우 다음 항목인 **"임금 및/또는 고용주가 귀하의 금전적 급여 결정 고지에서 누락된 경우"**를 참조하십시오.

중요: 금전적 급여 결정은 귀하가 확실히 급여를 받게 될 것이라는 의미가 아닙니다. 이는 단순히 귀하가 수급 자격을 갖출 정도로 충분한 소득이 있는지 여부를 나타냅니다. 귀하가 자격이 안 되는 다른 이유가 있을 수도 있습니다. **2장 "실업보험 급여 수령 자격"**을 참조하십시오. 귀하가 금전적 급여 결정을 받은 후 귀하에게 수급 자격이 있다고 판단되면 급여 지급이 시작됩니다. 귀하에게 수급 자격이 없다고 판단되면 귀하는 부적격 사유를 설명하는 또 다른 결정 통지서를 우편으로 받게 됩니다.

영어 또는 스페인어에 대한 이해가 제한적인 청구인을 위한 중요 참고 사항: 현재 노동부는 금전적 급여 결정을 영어나 스페인어로만 인쇄물을 제공할 수 있습니다. 이 중요 통지문의 이해를 돕기 위해 본 핸드북 뒷면에 금전적 급여 결정에 대한 번역본을 포함시켰습니다. 이 문서는 금전적 급여 결정에 포함된 정보를 귀하가 핸드북에 요청한 언어로 번역합니다.

또한, 급여 신청 시 영어나 스페인어 외 다른 언어를 사용한다고 밝힌 경우 금전적 급여 결정과 함께 전화 청구 센터*에 연락하여 통지 내용을 이해하는 데 도움을 받으라는 통지서를 받게 됩니다. 번역사를 무료로 제공해 드립니다.

임금 및/또는 고용주가 귀하의 금전적 급여 결정 고지에서 누락된 경우

금전적 급여 결정 통지서에 임금이나 고용주가 누락된 사실을 발견한 경우, 통지서와 함께 보낸 재심 요청 양식을 작성하여 제출하십시오(재심 요청 양식은 이 핸드북 뒷면에도 있습니다). **중요: 이 양식은 반드시 귀하의 가장 최근 금전적 급여 결정 통지서에 명시된 바와 같이 발송일로부터 30달력일 내에 저희가 받을 수 있도록 해야 합니다.**

4개의 기본 기준 기간 분기와 대체 기준 기간 분기 동안 귀하가 받은 임금이 얼마인지 알려주십시오. 양식에 기재한 모든 임금과 문제의 전체 기간에 대한 급여명세서 사본 등 고용 및 임금 증명서를 첨부하십시오. 임금에는 팁, 보너스, 식사, 숙박 등의 금전적 가치뿐만 아니라 커미션과 휴가 수당도 포함됩니다. 임금에 대한 증거가 없는 경우 양식에 해당 내용을 포함하고 증거가 없는 이유를 알려주십시오. 현금으로 급여를 받았다면 급여명세서나 급여를 받았다는 기타 증거가 없더라도 재심 요청 양식에 해당 급여를 포함해야 합니다. 귀하의 고용주가 귀하의 임금을 노동부에 신고하지 않은 이유를 조사할 수 있습니다.

노동부는 재심 요청서에 보내주신 새로운 임금 정보를 검토할 것입니다. 이 검토가 완료되면, 저희는 귀하께 수정된 금전적 급여 결정 통지서를 발송할 것입니다.

만약 귀하께서 연방 정부 기관, 군대 서비스 소속기관 또는 뉴욕주 밖의 기관에서 일했거나, 독립 계약자로 임금을 지급받았다면, 귀하의 임금은 금전적 급여 결정 통지서에 게시되어 있지 않을 수 있습니다. 이러한 유형의 임금을 받은 경우 재심 요청 양식을 작성하여 제출하십시오. **중요: 이 양식은 반드시 귀하의 가장 최근 금전적 급여 결정 통지서에 명시된 바와 같이 발송일로부터 30달력일 내에 저희가 받을 수 있도록 해야 합니다.** 이는 급여율을 계산할 때 이러한 임금을 고려하도록 알려줍니다.

독립 계약자로 급여를 받은 경우 다음 장의 내용을 참조하십시오. **"나의 고용주가 나에게 독립 계약자로 및/또는 비공식적으로 지급했습니다. 어떻게 하면 되나요?" (11장).**

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

중요: 금전적 급여 결정에 귀하가 근무하지 않은 고용주나 급여를 받지 못했다는 내용이 표시되는 경우, 보안 메시지를 통해 최대한 빨리 알려주셔야 합니다. labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. "로그인(Sign In)"을 클릭하십시오. 귀하의 ny.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "급여율과 금전적 결정(Benefit Rate and Monetary Determination)." 소제목을 선택하십시오: "급여율/금전적 급여 결정-기타(Benefit Rate/Monetary Determination-Other)" 메시지 본문에 잘못된 정보를 기술하십시오. 또는 전화 청구 센터에 전화하십시오.*

대체 기준 기간에 기초한 급여율 재계산 요청

귀하의 높은 분기 임금이 대체 분기에 있는 경우 대체 기준 기간을 사용하면 급여율이 더 높아질 수 있습니다. 노동부에 대체 기준 기간 임금을 사용하여 급여율을 다시 산출해 달라고 요청할 수 있습니다.

이를 수행하려면, dol.ny.gov/forms-and-publications에 있는 대체 기준 기간 요청 양식 TC403HA를 작성하십시오. 이 양식은 본 핸드북 끝부분에도 포함되어 있습니다. **중요:** 이 양식은 반드시 귀하의 가장 최근 금전적 급여 결정 통지서에 명시된 바와 같이 발송일로부터 10달력일 내에 저희가 받을 수 있도록 해야 합니다. 귀하의 금전적 급여 결정 통지서에는 구체적인 날짜와 임금 금액이 표시됩니다. 대체 분기에 대한 임금이 금전적 급여 결정에 표시되지 않는 경우, 대체 기준 기간 요청 양식에 대체 분기에 벌어들인 금액을 입력하십시오. 양식에 기재한 모든 소득과 문제의 전체 기간에 대해 급여명세서 사본 등 고용 및 임금 증명서를 포함시키십시오. 임금에는 팁, 보너스, 식사, 숙박 등의 금전적 가치뿐만 아니라 커미션과 휴가 수당도 포함됩니다. 현금으로 지급받은 금액을 포함시키십시오.

해당 분기의 금전적 급여 결정에 표시된 임금이 높은 분기 임금이 아니거나 급여율이 최대인 경우 재계산을 요청하지 마십시오. **중요:** 현재 청구에 대해 대체 분기 임금을 사용하기로 선택한 경우 해당 임금을 나중에 다시 사용할 수 없습니다. 이것은 향후 청구 자격에 영향을 미칠 수 있습니다.

산재 보상 또는 자원봉사 소방관의 급여 및 기준 기간

기본 또는 대체 기준 기간을 사용하여 급여를 받을 자격이 되지 않지만, 기본 기준 기간 동안 산재 보상 또는 자원봉사 소방관 급여를 받은 경우에도 여전히 자격이 될 수 있습니다. 기본 기준 기간은 귀하가 이러한 급여를 받은 기준 기간 분기 수에 따라 최대 2개 분기까지 뒤로 연장될 수 있습니다.

이 연장 기준 기간을 신청하려면, 귀하께서 반드시 아래 기재된 양식들을 작성해야 합니다. **중요:** 이 양식은 반드시 귀하의 가장 최근 금전적 급여 결정 통지서에 명시된 바와 같이 발송일로부터 30달력일 내에 저희가 받을 수 있도록 해야 합니다.

- 산재 보상 재심 요청 양식(이 핸드북 뒷면에 있음)을 작성하고 산재 보상에서 가장 최근 SROI(상해 후속 보고서) 양식 사본과 함께 제출하십시오.
- 자원봉사 소방관 급여: 재심 요청 양식을 작성하여 제출하십시오(이 핸드북 뒷면에 있음).

청구를 성립시키기 위해 현재 달력 분기의 임금을 사용하기

위의 기준 기간을 사용하여 수급 자격이 안 되지만 청구를 제출한 분기에 고용되었고 해당 분기가 끝난 후에도 여전히 실업 상태인 경우 가장 최근 고용을 사용하여 자격을 얻을 수 있습니다. 다음 분기의 첫 번째 월요일이나 그 이후에 급여를 다시 신청해야 합니다. 역일 분기는 1월 1일, 4월 1일, 7월 1일 및 10월 1일에 시작됩니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

평균 주간 임금에 기초한 급여율 재계산 요청

분기 임금이 높은 기준 기간 분기에 모든 주 동안 일하지 않은 경우, 평균 주급을 사용하면 급여율이 높아질 수 있습니다. 이 재계산을 요청하려면 먼저 다음 조건을 충족해야 합니다.

- 귀하의 기본, 대체 또는 연장 기준 기간의 임금을 사용하여 급여를 받을 자격이 있는 것으로 확인되어야 합니다.
- 기준 기간과 급여율을 설정하고 이를 확정해야 합니다. 이 정보는 가장 최근의 금전적 급여 결정 통지서에서 확인할 수 있습니다.
- 기준 기간 동안 최소 20주 동안 일해야 합니다.
- 귀하의 모든 재심 요청 양식이 접수 및 검토되어야 합니다.

오직 급여율 인상이 귀하의 현재 급여율보다 최소 5달러를 초과하는 경우에만, 귀하의 급여율은 귀하의 평균 주급의 절반(전체 기준 기간 임금의 절반을 총 근무 주 수로 나눈 값)으로 계산될 것입니다.

이 재계산을 요청하려면, 본 핸드북의 뒷부분에 있는 고용 주에 근거한 요율 요청 양식을 작성하여 제출하십시오.

중요: 이 양식은 반드시 귀하의 가장 최근 금전적 급여 결정 통지서에 명시된 바와 같이 발송일로부터 **10달력일** 내에 저희가 받을 수 있도록 해야 합니다. 귀하는 반드시 매 고용 주마다 월급명세서와 같은 고용 및 임금 증빙 자료를 제공해야 합니다. 임금에는 팁, 상여금, 식사 및 숙박, 수수료, 휴가 수당 및 현금으로 지급받은 금액과 같은 금전적 가치가 포함됩니다.

위법 행위 또는 범죄 행위로 인해 잃은 직장의 임금은 사용할 수 없습니다

위법 행위 또는 범죄 행위로 인해 직장을 잃은 경우, 해당 직업에 대해 귀하에게 지급된 임금은 청구를 설정하거나 급여율을 계산하는 데 사용될 수 없습니다. 위법 행위는 업무상 허용되지 않으며 고용주에게 해를 끼쳤거나 해를 끼칠 수 있었던 행위 또는 부작위를 의미합니다.

최대 및 최소 주간 급여율

2019년 10월 첫 번째 월요일부터 최대 주간 급여율은 \$504로 인상되었습니다. 현재 최대 주간 급여율은 노동부 웹사이트, labor.ny.gov를 방문하십시오. **2024년 1월 1일 이후 발효된 청구의 경우, 최소 주간 급여율은 \$132입니다.**

5 급여는 언제부터 받기 시작하나요?

첫 지급금은 언제 받게 되나요?

청구서를 제출한 후 자격 여부를 검토하는 동안 매주 인증해야 합니다. 귀하께서 적용 대상인 경우, 귀하의 첫 지급은 일반적으로 청구서를 접수한 때로부터 2~3주 내에 이뤄지게 됩니다. 어떤 경우에는 결제가 이루어지기 전에 추가 정보를 얻어야 하므로 첫 지급은 시간이 더 오래 걸릴 수 있습니다. 이 기간 동안 노동부는 귀하의 신청서를 검토 및 처리하고, 주간 급여율을 결정하며, 귀하의 이전 고용주와 귀하의 고용 정보를 확인합니다. 이 검토 기간 동안에는 급여를 받으실 수 없습니다.

귀하에게 급여를 받을 자격이 있다고 판단되면 귀하는 첫 번째 급여와 함께 이전 주에 밀렸던 급여를 모두 받게 됩니다.

이 기간 동안 해야 할 두 가지 일은 다음과 같습니다.

- 설문지를 작성하여 반송하고, 노동부로부터 받은 전화에 즉시 회신하십시오.
- 귀하가 실직 상태이고 자격 요건을 충족하는 한 청구서를 제출한 직후 주부터 계속해서 주간 급여를 청구하십시오. **2장에서 "주간 급여는 어떻게 청구하나요?"**를 참조하십시오. 또한, 모든 구직 및 관련 기록 보관 요구 사항을 충족해야 합니다. **7장의 "구직 요건은 무엇인가요?"**를 참조하십시오.

모든 질문사항을 즉시 회신하십시오

온라인으로 청구서를 제출한 경우, 귀하는 NY.gov 보안 메시지 시스템을 통해 보낼 수 있는 메시지와 설문지, 그리고 우편으로 보내는 모든 메시지, 양식, 편지를 확인하고 응답하는 데 동의하는 것입니다. 귀하는 반드시 해당 문서에 게재된 기간 내에 응답해야 합니다.

그리하지 않았을 경우:

- 연락처 정보를 최신 상태로 유지
- NY.gov 보안 메시지의 받은 편지함 확인 및/또는
- 해당 문서에 게재된 기간 내에 저희의 소통에 응답

귀하의 급여는 지연, 정지 또는 거부될 수 있습니다.

귀하와 무관한 것으로 보이는 설문지를 받은 경우에도 설문지를 반송해 주시기 바랍니다. 설문지 상단이나 끝 부분에 실수가 있었다고 생각하는 내용을 기재하고 적절한 내용을 기재하십시오. 그런 다음 보안 메시지로 송부하십시오. labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 계정에 로그인하십시오. 귀하의 ny.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목을 선택하십시오: "청구 질문-기타(Claims Questions-Other)" 메시지 본문에 실수가 있었다고 생각하는 이유를 기술하십시오. 또는 팩스 번호로 팩스를 보내시거나 설문지에 기재된 주소로 우편을 보내주시기 바랍니다. 해당될 경우 담당자가 실수를 검토하고 수정할 것입니다. 추가 정보가 필요한 경우, 노동부는 귀하의 온라인 계정을 통해 전화나 보안 메시지로 귀하에게 연락을 드릴 것입니다. 전화 청구 센터에 전화할 필요는 없습니다. *

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

질문사항에 오기한 경우 해야 할 일

온라인 계정으로 보안 메시지를 통해 설문지/양식/편지의 또 다른 사본을 요청할 수 있습니다. **"부록 II: 보안 메시지 보내기"(14장)**를 참조하십시오. 또는 전화 청구 센터에 전화하실 수도 있습니다. * **중요: 즉시 교체를 요청하시기 바랍니다.** 설문지는 원래 설문지에 기재된 날짜로부터 7일 이내에 작성하여 반환해야 합니다. 대체 양식이 발행되어도 이 기한은 조정되지 않습니다.

급여 대기 주

실업 상태가 된 첫 번째 주(대기 주간)는 무급입니다. 이번 주에는 실업보험 급여를 받지 못하지만, 일할 준비가 되어 있고, 일할 의향이 있고, 일할 능력이 있어야 하며 모든 자격 요건을 충족해야 합니다. 또한 이번 주에 대한 주간 급여도 청구해야 합니다. 또한, 모든 구직 및 관련 기록 보관 요구 사항을 충족해야 합니다. **7장의 "구직 요건은 무엇인가요?"**를 참조하십시오.

청구 첫 주 동안 11시간 이상 일했거나 다른 이유로 자격이 안 될 경우, 무급 대기 기간은 다음 주까지 연장됩니다. 이 대기 기간이 지나면 실업 상태로 유지되는 각 주(최대 26주)에 대해 실업보험 급여를 받게 됩니다. 자세한 내용은 "유효일" 정의를 참조하십시오. 이 정의는 **12장:"주요 용어 해설집"에 있습니다.** 매주 급여를 청구하고, 일할 준비가 되어 있고, 일할 의향과 능력이 있어야 하며, 다음 장에 기술된 구직 요건을 충족해야 합니다. **7장: "구직 요건은 무엇인가요?"**

언제 급여를 받기 시작하는지 어떻게 알 수 있나요?

귀하의 청구 정보를 검토한 후 귀하가 급여를 받을 자격이 있는지 결정하게 됩니다. 이 검토 과정은 일반적으로 지불이 이루어지기 전에 추가 정보를 얻어야 하는 경우를 제외하고 2~3주 정도 소요되며, 그 이상 소요될 수도 있습니다. 수급 자격이 되면 급여 이체이나 직불 카드를 통해 급여를 받을 수 있습니다. 급여 지급이 시작되기 전에는 귀하에게 수급 자격이 있다는 서신을 받지 못할 것입니다. 귀하의 급여 지급 상태(지급 이력)를 확인하려면, labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. 귀하의 **NY.gov** 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 **"실업 서비스(Unemployment Services)"** 버튼을 클릭한 후 **"지급 내역 보기(View Payment History)"**를 클릭하십시오. 또는, 전화 **888-581-5812**번으로 연락하여 지침에 따라 급여 지급 상태에 대해 문의하십시오.

귀하가 귀하에게 급여를 받을 자격이 없다고 판단되면 그 이유가 기술된 결정 통지서를 우편으로 받게 됩니다. 이 통지서는 급여가 거부되는 기간, 향후 자격을 다시 얻는 방법, 결정에 동의하지 않는 경우 심리를 요청하는 방법에 대해서도 기술합니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

6 주간 급여는 어떻게 청구하나요?

급여는 어떻게 받나요(주간 급여 청구/급여 인증)?

실직 상태이고 구직 중인 매주에 대해 웹사이트나 Tel-Service 자동 전화 시스템을 사용하여 지급을 요청하여 주간 급여를 청구해야 합니다. 귀하가 지난 주 전부 또는 일부 동안 실업 상태였으며 실업보험 급여를 받기 위한 다른 모든 조건을 충족했음을 증명하기 때문에 이를 급여 인증이라고도 합니다.

귀하가 당사 웹사이트를 선택하든, Tel-Service를 선택하든, 시스템은 귀하에게 일련의 질문을 드릴 것입니다. 주간 급여에 대한 귀하의 자격은 질문에 대한 귀하의 답변에 따라 결정됩니다. 응답하기 전에 질문과 지침을 주의 깊게 읽거나 귀를 기울여 들으십시오.

질문을 이해하지 못하는 경우 전화 청구 센터*에 전화하여 설명을 들으십시오. **중요: 급여를 받기 위해 주간 인증 과정에서 허위 진술을 하는 행위는 위법입니다.** 귀하는 급여 수급 권리를 상실하거나 형사 기소를 받는 등 이해관계에 얽히거나 또는 처벌을 받을 수 있습니다.

귀하는 반드시 직접 주간 급여를 청구해야 합니다

중요: 귀하의 PIN이나 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 알려주지 마십시오. 다른 사람이 귀하를 대신하여 주간 급여를 청구하도록 허용하거나(급여에 대한 인증) 온라인이나 Tel-Service 전화 시스템을 통해 귀하의 청구에 액세스할 경우, 귀하는 엄중한 처벌을 받을 수 있습니다. 여기에는 형사 기소 및 징역형이 포함될 수 있습니다. 또한 최대 20주간의 급여도 잃을 수 있습니다. 주간 급여 청구에 도움이 필요하다면 다음 장의 내용을 참조하십시오. **"주간 급여 청구에 도움이 필요하다면 어떻게 하나요?" (6장).**

온라인으로 주간 급여 청구

저희 웹사이트에서 주간 급여를 청구(급여 인증)하실 수 있습니다. labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)" 버튼을 클릭한 후 "주간 급여 청구(Claim Weekly Benefits)"를 클릭하고 지침을 따르십시오.

참고: 귀하의 인터넷 주소를 익명으로 만드는 서비스가 있는 경우 주간 급여를 청구할 때 해당 서비스를 끄십시오. 그렇지 않으면 인증이 차단될 수 있습니다.

온라인 계정에 가입하려면 NY.gov ID가 필요합니다. NY.gov ID 사용자 이름과 비밀번호가 이미 있는 경우 이를 당사 시스템에 사용할 수 있습니다. 만약 귀하께 NY.gov ID가 없다면, 저희 웹사이트, labor.ny.gov/signin의 안내에 따라 이것을 생성하십시오. 온라인 계정을 사용하면 주간 급여 청구, 급여 지급 상태 확인, 지급 내역 및 1099 양식 인쇄, JobZone 리소스 사이트 액세스 등의 작업을 할 수 있습니다. 또한 NY.gov ID를 사용하여 다른 뉴욕주 정부 기관의 온라인 서비스에 액세스할 수도 있습니다. **중요: 귀하의 NY.gov ID 사용자 이름이나 비밀번호를 다른 사람에게 알려주거나 다른 사람이 볼 수 있는 곳에 적어 두지 마십시오.**

NY.gov ID 생성 또는 사용에 도움을 받으려면, labor.ny.gov/signin에서 안내 그림과 자주 묻는 질문 목록을 참조하십시오. NY.gov ID에 어려움이 있는 경우, 월요일부터 금요일 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분 사이 **800-833-3000**번으로 연락 센터에 전화하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

전화로 주간 급여 청구하기

Tel-Service의 무료 자동 전화 시스템인 **888-581-5812**에 전화하여 주간 급여를 청구할 수도 있습니다. TTY/TDD 사용자는 **877-205-3119**번으로 전화하십시오. 영상 중계 서비스 사용자: 중계 교환원에게 연락하여 **888-783-1370**번으로 전화해 달라고 요청하십시오. 일련의 질문에 답하라는 메시지가 표시되며, 그런 다음 모든 답변이 사실이고 정확인지 확인하라는 메시지가 표시됩니다. 이 질문에 대답하기 위해 '예'라고 대답하거나 1 번을 누르는 것은 문서에 서명하는 것과 같습니다. 이는 귀하가 청구서를 제출할 때 생성한 PIN을 본인만이 알고 있기 때문입니다. **중요:** 가족 구성원을 포함해 아무에게도 귀하의 **PIN**을 알려주지 마십시오. 주간 급여는 본인만 청구할 수 있습니다.

유일한 예외는 귀하가 자신의 **PIN**을 입력할 수 없는 경우(예: 장애 또는 언어 문제가 있는 경우) 도우미가 대신 입력하도록 할 수 있다는 것입니다. 단, 도우미가 귀하의 비밀번호나 **PIN**을 입력할 때는 귀하와 함께 있어야 합니다. **참고:** 청구인은 실업보험 등 노동부를 통해 제공되는 모든 서비스에 도우미를 이용할 필요가 없습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

중요: 통화가 끊기거나 "귀하의 청구가 처리를 위해 입력되었습니다"라는 말을 듣기 전에 전화를 끊으면 주간 급여 청구 절차가 완료되지 않은 것입니다. 이 경우에는 다시 전화하셔야 합니다.

중요: 급여 인증 시 실수를 했다면 즉시 신고하십시오. 귀하의 온라인 계정, labor.ny.gov/signin을 통해 저희에게 보안 메시지를 보내십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목을 선택하십시오: "인증 질문(Certification Questions)" 메시지 본문에 실수를 기술하십시오. **"부록 II: 보안 메시지 보내기"(14장)**를 참조하십시오. 또는 전화 청구 센터에 전화하십시오. *

주간 급여 청구 시기

실업보험의 목적상 한 주는 월요일부터 일요일까지입니다. 귀하는 이전 주의 마지막 날(일요일)부터 다음 주 토요일까지 청구서를 제출해야 합니다. 이를 **청구 창**이라고 합니다. 일요일에 이루어진 인증은 그 날 끝나는 주에 대한 것입니다. 10월 19일 월요일에 시작하여 10월 25일 일요일에 끝나는 실업 주간을 사용하는 아래 예를 참조하십시오. 해당 주의 청구 기간은 10월 25일 일요일부터 10월 31일 토요일까지입니다.

실업 주간(월요일~일요일)

월요일 10/19	화요일 10/20	수요일 10/21	목요일 10/22	금요일 10/23	토요일 10/24	일요일 10/25						
						일요일 10/25	월요일 10/26	화요일 10/27	수요일 10/28	목요일 10/29	금요일 10/30	토요일 10/31

10월 25일에 끝나는 실업 주간에 대해 온라인이나 전화로 주간 수당을 청구할 수 있는 경우

누락된 주의 백 크레딧을 요청하려면

온라인이나 Tel-Service 시스템을 사용하여 해당 주의 청구 창 외에 해당 주의 청구를 제출할 수 없습니다. 위의 예에서는 10월 31일 이후 10월 25일로 끝나는 주에 대해서는 청구를 제출할 수 없습니다. 실업 상태였던 한 주 동안 급여 청구를 놓친 경우 보안 메시지, 팩스 또는 일반 우편을 통해 이번 주에 대한 크레딧을 요청할 수 있습니다. 한 주에 대한 환급을 요청하기 위해 전화 청구 센터*에 전화하지 마십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

귀하는 labor.ny.gov/signin에서 보안 메시지로 요청을 제출할 수 있습니다. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목을 선택하십시오: "청구 소급 요청/지난 주에 대한 급여 청구(Request Backdating of claim/Request to claim benefits for a prior week)" 메시지 본문에 크레딧을 요청하려는 주를 열거하십시오.

해당 요청은 팩스 518-457-9378번으로 발송하거나 다음 주소로 우편물을 송부하시면 됩니다:

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

급여를 청구하지 아니한 기간의 시작일과 종료일, 즉시 청구하지 아니한 사유를 반드시 기재하시기 바랍니다. 또한 오른쪽 상단에 사회보장번호 마지막 4자리를 입력하십시오.

노동부는 귀하의 요청을 검토한 후 귀하가 해당 기간 동안 급여를 받을 자격이 있는지 결정할 것입니다.

추가 정보가 필요한 경우를 제외하고 검토에는 2~3주가 소요될 수 있으며, 더 많은 정보가 필요한 경우 더 오래 걸릴 수 있습니다. 이 기간 동안 실업 상태이고 급여를 받을 자격이 있는 모든 주 동안 급여를 계속 청구하십시오. 추가 정보를 요청하기 위해 서면 또는 전화를 하는 경우 검토가 지연되지 않도록 즉시 응답해 주시기 바랍니다.

주간 인증 질문

주간 급여를 청구할 때 월요일에 시작해서 일요일에 끝난 한 주에 대한 질문을 받게 됩니다. 날짜에 주의를 기울이십시오.

중요: 인증 질문을 주의 깊게 읽거나 귀를 기울여 들으십시오. 답변을 제출하면 귀하의 답변이 사실이고 완전하며 정확하다는 것을 법적으로 인증하는 것입니다. 귀하의 답변은 고용주 및 기타 정부 기관이 제공한 정보와 비교하여 확인됩니다. 모든 질문에 사실대로 답변하지 않으면 급여를 잃고 벌금이 부과될 수 있습니다.

- 일주일 이상 급여 청구를 중단했다가 다시 시작한 경우, 청구를 중단한 이유에 대한 질문을 받게 됩니다.
- 끝나는 주(날짜) 동안 일자리 제안이나 소개를 거부하셨습니까?
 - 귀하가 채용 제의나 소개를 거부하는 경우, 노동부는 귀하의 청구를 검토하여 귀하가 여전히 급여를 받을 자격이 있는지 판단할 것입니다.
- 끝나는 주(날짜)에 자영업업을 포함하여 며칠 동안 근무하셨습니까? 2021년 1월부터 인증 시스템은 일주일에 일한 시간을 며칠로 변환하도록 요구합니다. **20페이지의 "파트타임으로 일하는 경우 어떻게 되나요?"**를 참조하십시오.
 - "일"은 귀하께서 사업체 또는 개인을 위해 수행한 서비스를 의미하며, 여기에는 급여를 받지 못하더라도 자영업 또는 프리랜서로 수행한 일이 포함됩니다.
- 특정 요일에 근무한 경우 다음 질문을 받게 됩니다. "자영업 소득을 제외하고 \$504 이상 벌었습니까?"
 - 주중에 조금이라도 일한 경우, 세전 총 소득이 \$504 이상인지 표시해야 합니다. 여기에는 자영업으로 벌어들인 돈은 포함되지 않습니다.
- 일할 준비가 되어 있지도, 일할 의향도 없고, 일할 수도 없었던 날이 얼마나 됩니까?
 - 일할 준비가 되어 있고, 일할 의향이 있고, 일할 수 있으려면 즉시 일을 시작할 준비가 되어 있어야 합니다. 또한 일할 수 있는 능력이 있어야 합니다.
 - 귀하가 청구하는 주에 매일 일할 준비가 되어 있고, 일할 의향이 있고, 능력이 있다면, "0"일이라고 말할 것입니다.
 - 하루만 일할 준비가 되어 있지 않고, 일할 의향이 없고, 능력이 없다면 "1일"이라고 말할 것입니다.
 - 이를 동안 일할 준비가 되어 있지 않고, 일할 의향이 없고, 능력이 없다면 "2일"이라고 말할 것입니다.
 - 사흘 동안 일할 준비가 되어 있지 않고, 일할 의향이 없고, 능력이 없다면 "3일"이라고 말할 것입니다.
 - 나흘 이상 일할 준비가 되어 있지 않고, 일할 의향이 없고, 능력이 없다면 "4일 이상"이라고 말할 것입니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

- 휴가 수당을 받을 일 수는 얼마나 됩니까? 또는 휴가 수당을 받으셨습니까?
 - "휴가 수당"에는 단순히 고용이 종료되었다는 이유만으로 사용하지 않은 휴가 기간에 대해 받았거나 지불해야 하는 급여는 포함되지 않습니다. 여기에는 귀하가 실적하기 전에 예정되어 있었고 귀하가 청구하는 주에 해당하는 휴가에 대해 받았거나 밀린 급여가 포함됩니다. **참고:** 예정된 직장 폐쇄 기간 동안 휴가 수당을 받았거나 지급받지 못한 경우 이는 "휴가 수당"으로 간주됩니다.
- 휴일 수당을 받을 일 수는 얼마나 됩니까? 또는 휴일 수당을 받으셨습니까?
 - "휴일 수당"에는 사용하지 않은 휴일 공제에 대해 귀하가 받았거나 밀린 급여는 포함되지 않습니다. 여기에는 귀하가 청구하는 주에 해당하는 휴일에 대해 받았거나 지불해야 할 급여가 포함됩니다.
- 다시 일을 시작하셨습니까?
 - 새로 풀타임이나 파트타임으로 복귀한 경우, 아직 첫 급여를 받지 못했더라도 근무한 모든 시간을 신고해야 합니다.

주간 급여 청구에 도움이 필요하다면 어떻게 하나요?

장애가 있거나 영어로 말하거나 이해하는 데 어려움이 있는 경우 온라인 서비스나 전화 서비스를 통해 도움을 받을 수 있는 사람이 있습니다. 컴퓨터가 없거나 사용법을 모르는 경우에도 전화를 사용하여 주간 급여를 청구할 수 있으므로 장애로 간주되지 않습니다.

귀하가 자신의 PIN을 입력할 수 없는 경우 도우미에게 대신 입력해 달라고 할 수 있다는 것입니다. 단, 도우미가 귀하의 비밀번호나 PIN을 입력할 때는 귀하와 함께 있어야 합니다. **참고:** 청구인은 실업보험 등 노동부를 통해 제공되는 모든 서비스에 도우미를 이용할 필요가 없습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다. 귀하는 도우미의 행동에 책임이 있습니다. 담당 도우미가 당국의 서비스를 이용할 때 귀하가 동행하지 않는 경우 사기로 간주되어 처벌을 받을 수 있습니다. 이러한 처벌에는 몰수일이 포함될 수 있습니다. 몰수일은 귀하가 벌금으로 몰수하거나 상실하는 급여를 향후에 청구하는 것입니다. 귀하에게 다른 자격이 있더라도 귀하가 제출하는 모든 청구는 귀하가 지불을 받기 전에 먼저 이 벌금에 해당됩니다. 받지 말아야 할 급여를 모두 갚아야 할 수도 있으며, 금전적 처벌을 받을 수도 있습니다.

나의 거주 지역 밖이나 미국, 캐나다, 푸에르토리코 또는 버진 아일랜드 밖으로 여행한다면 어떻게 되나요?

미국, 캐나다, 푸에르토리코 또는 버진 아일랜드 이외의 지역에 있는 기간:

- 귀하는 일할 수 있는 것으로 간주되지 **않으므로**(구직 중이더라도) 급여를 받을 자격이 없습니다. 귀하가 일할 준비가 되어 있고 일할 의향이 있으며 일할 수 있다는 것을 증명하지 마십시오.
- 온라인 시스템이나 전화 서비스를 사용하여 급여를 인증하려고 시도하지 **마십시오**. 귀하의 인증은 차단되며 귀하가 본국으로 돌아온 것이 확인될 때까지 귀하의 급여는 검토를 위해 보류됩니다. 여행 일정과 여권의 모든 페이지 사본을 제공하라는 요청을 받게 됩니다.
- 귀하를 대신하여 인증할 수 있도록 귀하의 사용자 이름, 비밀번호, 사회보장번호 및/또는 PIN 번호를 다른 사람에게 알려주지 **마십시오**.
- 미국, 캐나다, 푸에르토리코 또는 버진 아일랜드 이외의 지역에 있었던 어느 날이라도 일할 준비가 되어 있고 일할 의향이 있으며 일할 수 있었다고 진술하지 **마십시오**.

위의 모든 행위는 과지급, 향후 최대 20 주간의 급여 상실, 금전적 처벌, 형사 기소 및 징역을 포함한 심각한 처벌로 이어질 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

일부는 국내에 있었으며 일할 준비, 의지 및 능력을 갖췄던 주에 대한 청구 접수는 어떻게 하나요?

해당 국가에 부분적으로 머물렀던 주 동안 청구 기간 동안 미국, 캐나다, 푸에르토리코 또는 버진 아일랜드로 돌아올 경우, 돌아올 때 청구서를 제출하십시오. 6장의 "주간 급여 청구 시기"를 참조하십시오.

미국, 캐나다, 푸에르토리코 또는 버진 아일랜드의 정규 지역으로 돌아올 경우, 급여를 인증하여 일할 준비가 되어 있고 일할 의향이 있으며 일할 수 있다는 사실을 다시 인증해야 합니다. 해외에 있는 동안 청구할 수 없었던 일주일 동안의 백 크레딧을 원하는 경우에는 백 크레딧을 요청할 수 있습니다. "누락된 주의 백 크레딧을 요청하려면"(6장)을 참조하십시오. 예를 들어, 월요일부터 금요일까지 현지 노동 시장에서 일할 준비가 되어 있고 일할 의향이 있고 일할 능력이 있었지만 토요일부터 다음 일요일까지(1주일 이상) 국외에 있었던 경우 일반적으로 월요일부터 금요일까지 해당 국가에 있었던 한 주 동안인 주간 청구를 제출할 수 없습니다. 귀국하면 해당 주에 대한 백크레딧 요청을 제출해야 합니다.

미국, 캐나다, 푸에르토리코 또는 버진 아일랜드의 현지 노동 시장으로 돌아가면 온라인 또는 전화 시스템을 사용하여 다시 인증을 시작할 수 있습니다.

파트타임으로 일하는 경우 어떻게 되나요?

귀하는 반드시 파트타임 또는 일시적 근로를 포함해 모든 근로를 신고해야 합니다. 주간 급여를 청구할 때 모든 일을 신고하지 않으면 급여 손실, 민사 및 형사 처벌, 벌금 등 무거운 처벌을 받을 수 있습니다.

2021년 1월 18일부로, 뉴욕주는 시간제 근로가 실업 수당에 미치는 영향을 재정의하는 새로운 규칙을 시행할 것이라고 발표했습니다. 이 새로운 부분 실업 제도는 "시간제" 접근법을 사용합니다. 실직했고 주당 30시간 이하의 시간제 아르바이트를 하고 주당 수입이 \$504 이하인 경우, 아르바이트를 신고할 때 다음 지침이 적용됩니다.

2021년 8월 16일부터 신청자는 시간제 근로 사실을 신고할 때 다음 지침을 참조해야 합니다(가장 가까운 시간으로 반올림).

0 – 10시간 근로 제공 = 0일 근로:	주급 요율 삭감 없음
11 – 16시간 근로 제공 = 1일 근로:	주급 요율 75%
17 – 21시간 근로 제공 = 2일 근로:	주급 요율 50%
22 – 30시간 근로 제공 = 3일 근로:	주급 요율 25%
31시간 이상 근로 제공 = 4일 근로:	주급 요율 0%

자세한 사항은 on.ny.gov/partialui를 참조하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

무엇이 일로 간주되나요?

소득을 창출하거나 어느 때든 창출하게 될 어떠한 활동이든 일로 신고되어야 합니다. 여기에는 풀타임, 파트타임, 계절별, 일당, 수습, 비정기, 일시적 또는 상시 근로 뿐만 아니라 교육도 포함됩니다. 비록 귀하께서 지급을 받지 못했더라도, 이러한 활동을 일로 신고해야 합니다. 몇 가지 예는 다음과 같습니다.

- 수표 발행, 전화 걸기, 비즈니스 통신문 작성 또는 응답, 비즈니스 시작 또는 유지와 관련된 기타 업무 등을 포함하되 이에 국한되지 않은 자영업 또는 프리랜서 업무와 관련된 모든 활동
- 당직 또는 필요에 따른 업무
- 현장 훈련
- 직무 오리엔테이션
- 대리 근무
- 친구나 친척의 사업을 위해 의무나 호의를 수행하는 행위
- 임시 고용
- 파트타임 고용
- 군부대에서 훈련을 위한 현역 복무
- 다세대(2개 이상의 임대 아파트) 임대 주택 관리와 관련된 활동
- 건축감독관으로 근무
- 팁을 벌기 위한 근무
- 인턴십 및/또는 외부 활동
- 대학 과제-연구 업무
- 공직자/선출직 공무원으로서의 활동
- 방위군 또는 예비군을 위한 연례 현장 훈련
- 직거래로 진행되는 작업(나중에 수수료를 받지 못하거나 매출이 발생하지 않거나 대가를 받지 못하더라도 근로로 간주)
- 귀하가 해당 업무를 수행할 수 있음을 입증하기 위해 장래의 고용주가 귀하에게 급여 유무에 관계없이 일하도록 요청하는 취업 면접
- 사업 시작과 관련된 활동(노동부의 자영업 보조 프로그램에 대한 승인을 받고 참여하는 경우는 제외)
- 임대료 인하, 무료 또는 할인 상품이나 서비스 등 비금전적 보상이나 급여를 받는 모든 활동

다음 유형의 활동은 근로로 신고하지 않아도 됩니다:

- 배심원 의무
- 군부대 훈련을 위한 비현역 복무
- 주 방위군 또는 예비군을 위한 주간 또는 월간 훈련 세션
- 단세대 임대 주택의 관리와 관련된 모든 활동(예: 두 세대 주택 중 귀하께서 위층에 살면서 아래층 아파트를 임대 또는 귀하의 집을 임대)

자정까지 교대근무를 하는 경우, 주간 급여를 청구할 때 교대근무가 시작된 날에 근무했다고 명시하십시오. 예외: 만약 귀하께서 일요일 오후 7시 또는 그 이후에 시작되는 근무교대로 일해 자정을 넘겨 계속되면, 주간 급여를 청구할 때 월요일에 일했다고 명시하십시오.

모든 근로 사실을 신고해야 합니다. 모든 고용주는 개인이 채용 또는 재고용되었다는 사실을 전국 신규 채용 명부에 신고해야 합니다. 해당 정보는 자녀 양육비 의무가 지불되었는지 확인하고 실업보험 급여를 받는 동안 사람들이 일을 하지 않는지 확인하기 위해 연방 정부 및 노동부와 공유됩니다. 주간 수당을 청구하려고 할 때마다 귀하의 이름은 전국 신입사원 명부와 대조 확인됩니다. 해당 명부에 귀하의 이름이 나타나면 문제 해결 방법에 대한 지침이 제공됩니다. 주간 급여를 청구하기 전에 온라인이나 Integrity Line에 전화하여 고용에 관한 질문에 답해야 합니다. 귀하의 정보는 귀하를 채용 또는 재고용했다고 보고한 고용주에게도 확인됩니다.

귀하가 하고 있는 일이 업무로 인정되는지 확실히 모르겠거나 급여에 대한 잘못된 증명서를 작성한 경우 즉시 전화 청구 센터*에 전화하여 담당자에게 문의하십시오. 귀하는 labor.ny.gov/signin에서 보안 메시지로 귀하의 질문을 제출할 수 있습니다. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 메시지 본문에 귀하가 하고 있는 일을 설명하고 그것이 업무로 인정되는지 물어보십시오. 노동부에 연락하지 않으면 급여를 상환해야 하고 민사 처벌을 받게 되며 향후 급여를 잃게 될 수도 있습니다.

중요: 급여를 청구할 때 모든 업무를 보고하십시오. 귀하께서 30시간을 초과해 일하거나 최대 급여율보다 많은 소득을 올리는 주에 대해서는 급여 수령 자격이 없습니다.

주간 급여를 청구하려고 했지만 전화 시스템으로 인증이 되지 않습니다. 내가 labor.ny.gov에 로그인하거나 특정 전화번호로 전화해야 한다는 메시지를 받습니다. 무슨 문제가 있나요?

노동부는 귀하가 일하지 않는다는 것을 인증하는 동안 일을 했을 수도 있다는 정보를 받았습니다. 이 정보는 고용주나 주간 인증을 대조 확인하는 국가 데이터베이스에서 나온 것일 수 있습니다. 최근 실직한 경우에도 데이터베이스에 귀하가 일하고 있었던 것으로 표시되는 경우가 있습니다. 이런 일이 발생하면 노동부는 귀하가 실제로 실업 상태인지 확인해야 합니다.

이 문제를 해결하려면, 귀하께서 반드시 labor.ny.gov/signin을 방문해 주간 실업보험 급여 청구 절차에 따라야 합니다. 청구 시작 이후 근무한 모든 날짜를 열거할 준비를 하십시오. 또한 청구가 시작된 이후 근무한 모든 고용주의 이름, 주소 및 전화번호도 제공해야 합니다. 만약 귀하께서 컴퓨터를 이용할 수 없다면, 귀하의 근로 정보를 준비해 877-280-4541번으로 전화하십시오.

내 사업을 시작하고자 하면 어떻게 하나요?

사업을 시작하거나, 기존 사업에 합류하거나, 휴면 사업을 재활성화하거나, 사업체의 임원이 되기 위한 조치를 취하기 전에 전화 청구 센터*에 연락하십시오. 혼자, 파트너와 함께 또는 기업 계약을 통해 사업을 운영하거나 시작하는 경우 고용된 것으로 간주됩니다. 여기에는 판매가 이루어지지 않거나 돈을 벌지 못하더라도 낮, 저녁 또는 주말에 보낸 시간이 포함됩니다. 자영업 보조 프로그램에 등록하지 않은 경우, 창업 활동으로 인해 실업보험 급여를 잃을 수 있습니다. 자영업 보조 프로그램에 대한 자세한 내용은 저희 웹사이트, labor.ny.gov/seap 및 "사업 시작하기: 자영업 보조 프로그램(SEAP)" (11장)을 참조하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

선출직 공무원이라면 어떻게 되나요?

귀하가 선출직 공무원으로서 업무, 서비스 또는 활동을 수행하는 경우 해당 직무를 수행하는 날부터 근무하는 것으로 간주됩니다. 일이 무엇인지, 매일 일한 시간, 돈이나 기타 급여를 받았는지 여부는 중요하지 않습니다. 귀하가 선출한 공직과 관련하여 수행한 모든 업무는 한 시간 미만이라도 주간 급여를 청구할 때 업무로 신고해야 합니다.

자원봉사를 하면 어떻게 되나요?

자원봉사를 하는 동안 실업보험 급여를 받을 자격이 있을 수 있습니다. 단, 주간 수당을 청구할 때 다음과 같은 자원봉사 활동을 근로로 신고해야 합니다.

- 구직 능력을 방해하거나 직장에서 일할 수 있는 일수 또는 시간에 영향을 미치는 자원봉사 활동
- 친구나 친척의 사업을 위해 수행하는 자원봉사 활동
- 등록금 감면이나 장학금을 대가로 학교에서 수행하는 자원봉사 활동
- 귀하가 설립자, 임원 또는 이사회 구성원으로 활동하고 있는 비영리 기업을 위해 수행하는 자원봉사 활동
- 최저임금 이상의 급여를 받는 자원봉사 활동
- 유급 직위에 채용되거나 재고용되기 위한 전제 조건으로 수행하는 자원봉사 활동
- 인턴십이나 기타 현장 교육 프로그램의 일환으로 수행하는 자원봉사 활동, 그리고
- 전문 자격 시험 또는 기타 자격증을 얻기 위한 자원봉사

주간 수당을 청구할 때 위에 나열된 것 외 다른 자원봉사 활동을 근로로 신고할 필요는 없습니다. 여기에는 자선 단체, 종교 단체 또는 문화 단체를 위한 자원봉사 활동이 포함됩니다. 단, 다음 요건을 충족해야 합니다.

- 일할 준비가 되어 있고 일할 의향이 있으며 일할 수 있음
- 일자리를 찾기 위한 체계적이고 지속적인 노력
- 실업급여를 청구하는 각 주에 대해 온라인 또는 서면 구직 기록을 유지
- 귀하의 구직 기록 사본을 노동부에 제출할 수 있도록 준비해야 합니다(**"구직 요건은 무엇인가요?"(7장) 참조**)

만약 귀하의 자원봉사가 이러한 기준을 모두 충족하는지 확실하지 않다면, 귀하는 labor.ny.gov/signin으로 보안 메시지를 저희에게 보내야 합니다. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목을 선택하십시오: "청구 질문-기타(Claims Questions-Other)" 메시지 본문에 귀하의 자원봉사 활동을 설명하십시오. 또는 해당 주의 급여를 청구하기 전에 전화 청구 센터*에 연락하여 자원봉사 활동에 대한 모든 세부 정보를 제공하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

주간 급여를 청구할 때 주소와 전화번호를 최신으로 유지하십시오

실업보험 우편물은 우체국에서 전달되지 않을 수 있습니다. 정보 요청이나 기록에 있는 주소로 우편으로 발송된 약속 통지에 응답하지 않으면 급여가 지연될 수 있습니다.

주간 급여를 온라인으로 청구할 때 노동부에 우편 주소나 전화번호를 업데이트할 수 있습니다.

labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 온라인 계정에 로그인하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)" 버튼을 클릭하십시오. "개인 정보 업데이트(Update Your Personal Information)"를 클릭하십시오. 주소 및/또는 전화번호를 변경하려면 "주소 및/또는 전화번호 변경" 버튼을 클릭하십시오.

보안 메시지를 보내 우편 주소를 업데이트할 수도 있습니다. labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "개인정보 업데이트(Update Personal Information)" 소제목 선택하십시오: "주소/전화번호 변경(Address/Phone Number Change)" 메시지 본문에 귀하의 우편 주소를 입력하고 "보내기(Send)"를 클릭하십시오.

전화로 우편 주소나 전화번호를 업데이트하려면 전화 청구 센터*에 연락해 "PIN 또는 주소 변경" 메뉴 옵션을 선택하여 주소나 전화번호를 변경하십시오.

뉴욕주 밖으로 이사할 경우, 귀하가 거주하는 주의 고용 서비스 약속에 대해 신고해야 할 수도 있습니다.

이름이 변경된 경우 어떻게 해야 하나요?

이름 변경을 확인하는 법적 서류(예: 결혼 증명서 사본, 이혼 증명 기록, 법원 명령 증명, 현재 이름으로 발행된 유효하고 만료되지 않은 미국 여권 등)와 함께 다음 주소로 서신을 보내야 합니다.

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

또한 labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정의 보안 메시지를 통해 이름 변경 요청을 보낼 수도 있습니다. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "개인정보 업데이트(Update Personal Information)" 소 제목을 선택하십시오: "주소/전화번호 변경(Address/Phone Number Change)" 메시지 본문에 새 이름을 입력하고 어떤 법적 문서를 보낼지 기술하십시오. 요청에 법률 문서 PDF를 첨부하십시오(PDF 형식 선호).

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

7 구직 요건은 무엇인가요?

구직 활동을 해야 하나요?

예, 급여를 청구하는 동안 적극적으로 일자리를 찾아야 합니다. 뉴욕주 노동법에 따르면, 아래 설명된 대로 "구직을 위한 체계적이고 지속적인 노력"을 해야 합니다. 또한 요청 시 노동부에 구직 활동에 대한 증거를 제공해야 합니다. 중요: 구직을 위해 체계적이고 지속적인 노력을 기울이지 않으면 급여 지급이 거부될 수 있습니다.

일 자리를 찾기 위한 체계적이고 지속적인 노력이란?

구직에 대한 체계적이고 지속적인 노력은 귀하가 수당을 청구하는 매주 최소 3회 이상 구직 활동을 하는 것으로 정의됩니다. 이 요건은 노동부에서 승인한 구직 계획이 있거나 노동부에 의해 이 구직 요건에서 면제된 것으로 지정된 경우에 한하여 면제될 수 있습니다. "구직 계획이란?"과 "구직에서 면제되는 사람은?"(7장)을 참조하십시오.

• 구직 활동에는 다음이 포함될 수 있고 이에 국한되지 않습니다.

1. 지역 뉴욕주 커리어 센터에서 제공하는 채용 리소스 사용, 가령
 - 커리어 센터 상담원과의 회의,
 - 커리어 센터 직원으로부터 특정 업종이나 지역에서 제공하는 취업에 대한 정보 얻기(취업 시장 정보 취득),
 - 커리어 센터 직원과 협력하여 귀하의 기능을 평가하고 가능한 직업 및 업무 매칭(직업 매칭을 위한 실력 평가),
 - 교육 워크샵에 참여 및
 - 커리어 센터에서 일자리 추천 및 매칭, 고용주와 후속 조치 진행.
2. 공고나 구직 광고 또는 채용 계획이 있는 것으로 합리적으로 예상되는 고용주에 대한 응답으로 구직 신청서 및/또는 이력서 제출
3. 취업을 위한 일할 수 있는 능력 향상에 필요한 정보를 제공하는 구직 세미나, 예정된 취업 네트워킹 회의, 취업 박람회 또는 워크샵 참석
4. 가능한 경우 고용주와의 면접
5. 사설 직업 소개소, 취업 알선 서비스, 학교, 대학 및/또는 전문 단체의 노조 및 취업 알선 사무소에 등록 및 체크인
6. 일 자리를 찾거나 정보를 얻거나 추천을 요청하거나 취업 면접을 예약하기 위해 전화, 비즈니스 명부, 인터넷 또는 온라인 취업 검색 시스템 사용
7. 공직 시험 등 공공 또는 민간 고용주를 위한 직업 관련 또는 사전 고용 시험에 등록, 신청 또는 응시.
8. 취업에 도움이 될 수 있는 기타 모든 타당한 활동.

수용 가능하다고 간주되는 내 구직 활동 관련 증빙 자료는?

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

귀하는 급여를 청구하는 각 주마다 온라인 또는 서면 구직 기록을 보관해야 하며, 노동부에 요청할 경우 해당 기록의 사본을 제공할 준비를 해야 합니다. 기록에는 연락한 날짜, 이름, 주소(우편, 이메일 또는 웹 주소) 및 고용주의 전화번호, 연락한 특정인의 이름 및/또는 직위, 사용된 연락 방법, 지원한 직위 또는 기타 구직 활동(취업 박람회 또는 워크숍 참석 등)의 설명이 포함되어야 합니다. 저희는 기재된 연락처로 양식에 있는 정보를 확인할 것입니다. 만약 귀하께서 고의로 구직 활동에 대해 허위 진술을 저희에게 제공하면 사기로 간주되며 귀하의 실업보험 급여를 거부할 수 있습니다.

만약 귀하의 기록을 온라인으로 보관하기로 선택한다면, 저희의 JobZone 웹 사이트, dol.ny.gov/jobzone 사용을 추천합니다. 이 사이트는 모든 구직 기록을 화재, 도난 또는 사고로 인한 손실로부터 안전한 전자 파일로 원활하게 업데이트하고 저장할 수 있는 단일 장소를 제공합니다. 귀하의 JobZone 계정에 접속하려면, 귀하께서 온라인으로 주간 급여를 청구할 때 제공되는 JobZone 구직 기록 링크를 클릭하거나 labor.ny.gov/signin을 방문하십시오. 이미 온라인 실업보험 계정이 있다면 JobZone 계정도 있는 것입니다. 계정 설정에 관해 질문이 있는 경우 뉴욕주 커리어 센터에 문의하십시오.

JobZone에서 온라인 구직 기록을 사용하지 않는 경우, 본 핸드북에 포함된 구직 기록 양식을 사용하여 매주 구직 활동 기록을 보관하는 것이 좋습니다. 필요한 정보가 포함된 경우 구직 기록 양식 대신 유사한 서면 기록을 보관할 수도 있습니다. 어떤 서면 형식을 선택하든 사실을 뒷받침하는 문서를 포함시키십시오. 예를 들어, 온라인으로 일자리에 지원할 경우 지원서 사본이나 고용주의 지원 확인서를 인쇄해 두십시오. 이력서나 지원서를 이메일로 보내는 경우 모든 서신의 인쇄본을 보관하십시오. 보낸 메일 로그의 사본이나 이력서 또는 지원서에 대한 고용주의 확인서도 보관해야 합니다. 문서의 다른 예로는 온라인 검색 활동의 인쇄물, 취업 박람회 고용주 목록, 장래 고용주의 명함 등이 있습니다. 구직 기록 양식은 뉴욕주 커리어 센터, 온라인, labor.ny.gov 또는 본 핸드북의 뒷부분에서 추가로 더 얻을 수 있습니다.

내 구직 기록을 언제까지 보관해야 하나요?

JobZone에 구직 기록을 보관하지 않은 경우 서면 구직 기록 사본을 1년 동안 보관하십시오. 노동부에서 귀하의 기록을 보여달라고 요청하는 경우, 해당 사본을 노동부에 제출해야 합니다. 저희가 요구하지 않는 한, 노동부로 구직 기록을 보내지 마십시오. 저희는 구직 기록의 무작위 검토를 수행합니다. 만약 저희의 검토로 귀하께서 구직 요건을 충족하지 못한다고 판명되면, 급여가 거부되고 환불을 요구할 수 있습니다.

구직 계획이란?

구직 계획은 뉴욕주 커리어 센터에서 귀하와 담당 인력 자문이 개발하고 서명한 공식 계약입니다. 누구나 공식 구직 계약을 체결해야 하는 것은 아닙니다. 이 계약에는 귀하가 찾고 있는 일자리 유형, 귀하가 수행할 구직 활동, 해당 활동의 빈도, 일자리를 제안받은 경우 찾고 수락해야 하는 임금이 정확히 서면으로 명시되어 있습니다. 이 계획은 또한 귀하의 구직에 영향을 미칠 수 있는 모든 제한사항을 다룰 것입니다. 귀하의 현재 구직 활동이 적절하지 않다고 판단되는 경우, 연방 프로그램에서 요구하는 경우 또는 귀하가 요청하는 경우 공식 구직 계획을 개발해야 할 수도 있습니다. (아래의 의무적 커리어 센터 회의를 참조하십시오.)

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

누가 구직에서 면제되나요?

노동부는 귀하가 청구서를 제출할 때 구직 요건이 면제되는지 알려드릴 것입니다. 커리어 센터 직원이 귀하의 면제 여부를 알려줄 수도 있습니다. 면제될 수 있는 경우는 다음과 같습니다.

- 일시적으로 해고되거나 계절 업종에 고용되고 직장에 복귀하는 기간이 서면으로 명확히 연속 8주 이하로 정해져 있을 경우. 고용주는 새로운 업무 복귀 날짜를 제공하고 노동부에 최대 4주 추가 승인을 서면으로 요청할 수 있습니다.
- 조합 직업소개소를 통해 일을 확보해야만 하는 조합원. 귀하는 노조의 멤버십 및 구직 요건을 준수해야 합니다
- 노동부에서 승인한 교육 프로그램(뉴욕주 노동법 §599에 따라 승인된 것 등)에 참여
- 배심원 활동
- 노동부에서 승인한 공유 직업 프로그램에 참여
- 노동부에서 승인한 자영업 보조 프로그램(SEAP)에 참여
- 주법 또는 연방법에 의해 요구되는 어떠한 면제든 해당 또는 노동부에 의해 확장되었고 주 또는 연방법, 규칙, 규정 또는 지침과 일치할 경우.
- 노동부가 결정한 타당한 시간 내에 시작하는 진정한 고용 제안을 수락할 경우.

어떤 종류의 일자리를 찾아야 하나요? 임금이 너무 적은 것을 이유로 일자리를 거부할 수 있나요?

실업보험 급여를 받는 동안 "적절한 일자리"를 찾고 수락할 준비가 되어 있어야 합니다. 적절한 일자리는 과거의 훈련과 경험을 통해 합리적으로 할 수 있는 일입니다.

첫 10주 동안 귀하는 실업보험 급여를 청구합니다. 적절한 일자리란 가장 최근의 모든 직업에서 일자리를 찾아야 한다는 의미입니다.

실업보험 컷오프 임금이라는 개념을 이해하는 것이 중요합니다. 실업보험 컷오프 임금은 특정 직업에 대한 실업보험 적정 임금보다 10% 낮은 임금입니다. 해당 직업에 대한 실업보험 적정 임금과 컷오프 임금은 저희 웹사이트, statistics.labor.ny.gov/ui/wages.shtm에서 또는 뉴욕주 커리어 센터의 직원에게 확인할 수 있습니다.

가장 최근 직업에 대해 최소한 실업보험 컷오프 임금을 지급하는 일자리를 제안받은 경우, 이를 수락해야 하며 그렇지 않으면 급여를 잃을 위험이 있습니다. 최소한 실업보험 컷오프 임금을 지급하지 않는 일자리를 제안받은 경우, 적정 임금을 이유로 이를 거부할 수 있습니다. 그러나 일자리를 거부하는 경우, 그것이 적정 임금 요건을 충족하지 않거나 적합하지 않다고 생각하더라도 주간 증명서를 통해 **노동부에 알려야 합니다.** 이는 일을 시작한 주가 아니라 실제로 일을 거부하기로 결정한 주에 신고해야 합니다.

10주 동안 실업보험 급여를 청구한 후에는 적절한 일자리로 간주되는 정의가 확장되어 해당 유형의 직업에 대한 경험이나 훈련이 없어도 **수행할 수 있는** 모든 근로를 포함하게 됩니다. 10주 동안 급여를 청구한 후 일자리를 제외받았을 경우, 다음과 같은 경우 수락해야 합니다.

- 해당 직무를 수행할 수 있는 능력이 있음
- 높은 분기 기준 기간 임금의 최소 80%를 지급함 및
- 그러한 직무에 대해 최소한 실업보험 컷오프 임금을 지급함

다음과 같은 경우 실업보험 급여를 받을 자격이 박탈될 수 있습니다.

- 10주간의 급여를 받은 후 위의 세 가지 조건을 충족하는 일자리를 거부할 경우
- 채용 제의에 응하지 않는 경우(이는 채용을 거부하는 것과 같음)

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

위의 질문에서 설명한 바와 같이 임금 요건을 충족하지만, 유사한 다른 일자리에 제공되는 것보다 열악한 복리후생비를 제공하는 일자리를 거부하면 어떻게 되나요?

귀하가 채용 제의를 거부할 때마다 노동부는 상황을 검토해야 합니다. 어떤 경우에는, 부가 급여의 부족이나 낮은 가치를 보상하기 위해 직장에서 더 높은 임금을 제공하지 않는 한 실업보험 급여를 계속 받을 수도 있습니다. 부가 급여가 없거나 열악하다는 이유로 일자리를 거부하는 경우 추가 정보를 제공할 준비를 하십시오.

나의 지역 노동 시장 구역이란?

일반적으로, 귀하의 지역 노동 시장 구역은 개인 교통수단으로 1시간 이내 또는 대중교통으로 1시간 30분 이내에 도달할 수 있는 구역으로 정의됩니다. 해당 분야를 넘어 구직 활동을 자유롭게 확장해야 합니다. 본 핸드북에서 사용된 지역 노동 시장 구역은 뉴욕주의 일부이며 국경에서 50마일 이내입니다.

얼마나 멀리까지 구직 활동을 해야 하나요?

직장에 가려면 타당한 거리를 이동할 의지가 있어야 합니다. 일반적으로 타당한 거리는 개인 교통수단으로 1시간, 대중교통으로 1시간 30분 정도 이동하는 것입니다.

뉴욕주 커리어 센터

뉴욕주 커리어 센터는 귀하가 더 빨리 일자리를 찾는 데 도움이 되는 서비스를 제공합니다. 가까운 뉴욕주 커리어 센터를 찾으시려면, dol.ny.gov/career-centers를 방문하거나 저희의 연락 센터, **888-469-7365**번으로 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 전화하십시오. 제공되는 서비스는 다음과 같습니다.

- 이력서 작성 및 인터뷰 기법
- 진로 조언 및 지도
- 귀하에게 적합한 직업을 결정하는 데 도움이 되는 기술 평가
- 취업 워크숍
- 특정 지역이나 산업에서 구할 수 있는 일자리에 대한 정보(노동시장 정보)
- 직업 추천
- 교육 기회 및 적절한 경우 교육 추천에 대한 정보

의무적 커리어 센터 회의

뉴욕주 커리어 센터에 신고해야 할 수도 있습니다. 그러한 경우에는 약속 날짜, 시간 및 장소가 포함된 통지를 받게 됩니다. 근무 중이거나 다른 이유로 약속에 참석할 수 없는 경우, 가능한 한 빨리 뉴욕주 커리어 센터에 전화하여 일정을 변경하십시오. 전화를 걸 때 상대방과 연락이 되지 않아 회신을 요청하는 메시지를 남겨야 하는 경우, 담당자가 24시간 이내에 귀하에게 다시 전화를 드릴 것입니다. 메시지를 남긴 후 24시간 이내에 전화를 받지 못한 경우 온라인 계정을 통해 보안 메시지를 보내주십시오. "**부록 II: 보안 메시지 보내기**" (14장)를 참조하거나 다시 전화하십시오. 가까운 커리어 센터를 찾으려면 labor.ny.gov/career-center-locator를 방문하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

커리어 센터 예약은 귀하가 더 빨리 일자리를 찾는 데 도움을 드리기 위한 것입니다. 예를 들어, 귀하의 특정 요구 사항을 해결하는 서면 구직 계획을 개발하는 데 도움을 드릴 수 있습니다. 급여가 소진될 가능성이 있는 경우 다른 프로그램에 참여해야 할 수도 있습니다. 이러한 회의나 프로그램이 언제 어디서 개최되는지 알려드리겠습니다.

우편으로 발송되는 편지 외에 **NY.gov** 보안 메시지 시스템이나 NYS 고등 교육 전화선을 통한 전화 통화를 통해 예정된 회의 알림을 받으실 수 있습니다.

나의 커리어 센터 회의를 놓치면 어떻게 되나요?

귀하가 커리어 센터 약속에 참석하지 않거나 서신에 응하지 않으면 귀하의 급여는 즉시 중단됩니다. 가장 먼저 해야 할 일은 예약 통지서에 기재된 뉴욕주 커리어 센터의 정규 업무 시간 동안 직접 방문하여 찾아가는 것입니다. 약속은 필요하지 않습니다. 해당 커리어 센터에 전화하거나 노동부 직원과 통화하여 신고할 수도 있습니다. 전화 청구 센터*에 전화하지 마십시오. 커리어 센터에 신고할 때까지 도움을 드릴 수 없게 됩니다.

귀하가 약속을 지키지 못한 데 대한 타당한 이유가 없고 약속 날짜까지 커리어 센터에 연락하지 않았다고 노동부에서 판단할 경우, 귀하는 해당 주(약속 시간에 신고하지 않은 주) 동안 그리고 귀하가 커리어 센터에 직접 신고할 때까지 매주 급여를 받을 수 없게 됩니다.

커리어 센터를 방문한 후 48시간 이내에 제출해야 하는 온라인 설문지를 작성하라는 지시를 받게 됩니다. 더 빠른 제출 및 검토를 위해 커리어 센터에서 이 설문지를 작성하십시오. 귀하가 신고하지 않은 기간에 대한 귀하의 급여 수급 자격을 결정하기 위해 설문지를 검토할 것입니다.

귀하의 급여는 귀하가 약속을 지키지 못한 주부터 귀하가 커리어 센터에 신고한 주까지 보류됩니다. 귀하가 약속을 지키지 못한 데 대한 타당한 이유가 없다고 판단되는 경우, 귀하는 해당 주간에 대한 급여를 받을 수 없게 됩니다. 실업 상태이고 자격 요건을 충족하는 각 주에 대해 급여 지급이 보류되는 동안 계속해서 매주 인증하십시오.

참고: 시작 날짜가 미래인 채용 제안을 수락한 경우, 제안 및 시작 날짜에 대한 증거를 제시해야 하므로 커리어 센터에 문의하십시오. 커리어 센터에서 귀하가 약속에서 면제될 수 있는지 알려드릴 것입니다.

신체적으로 일자리를 구하거나 수락할 수 없다면 어떻게 해야 하나요?

실업보험 급여를 받으려면 신체적으로 일할 수 있어야 합니다.

만약 귀하께서 실업보험 급여를 받는 동안 아프거나 장애가 발생했거나 기타 다른 이유로 일시적으로 일자리를 구하거나 수락할 수 없고, 급여 수령 자격에 대해 질문이 있다면, 즉시 labor.ny.gov/signin을 통해 저희에게 연락하거나 전화 청구 센터*로 전화하십시오. 다시 일할 수 있게 되면 계속해서 급여를 받을 자격이 될 수도 있습니다. 주간 급여를 청구하는 경우, 일할 수 없었던 모든 날을 신고해야 합니다. 일할 예정이었으나 질병으로 인해 병가를 낸 경우, 급여를 인증할 때 해당 날짜에 일할 준비가 되어 있지 않았고, 일할 의향이 없으며 일할 능력이 없었다고 신고해야 합니다. 일주일에 4일 이상 일할 수 없었다면 급여를 받을 수 없고 해당 주에는 청구할 필요가 없습니다. **"파트타임으로 일하는 경우 어떻게 되나요?" (6장)를 참조하십시오.**

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

배심원 의무로 호출되어 일자리를 찾거나 수락할 수 없는 경우에는 어떻게 되나요?

귀하가 배심원 직무를 수행하도록 소환을 받았을 경우 급여 지급은 거부되지 않습니다. 이는 미국 어느 주의 대배심이나 재판에 부름을 받은 경우에도 마찬가지입니다. 귀하는 배심원 직무를 수행하는 동안 일할 준비가 되어 있고 일할 의향이 있으며 능력이 있는 것으로 간주됩니다. 또한, 배심원 의무가 있는 주에는 구직 요건을 충족하지 않아도 될 수도 있습니다. 자세한 정보는 전화 청구 센터로 문의하십시오.

임신이 내 급여에 영향을 주나요?

연방법 및 주법에 따르면 단순히 임신했다는 이유만으로 실업보험 급여가 거부될 수는 없습니다. 노동부는 임신을 이유로 차별을 할 수 없습니다. 단, 다른 모든 청구인에게 적용되는 동일 자격 규칙이 임신한 청구인에게도 적용됩니다. 즉, 일할 수 있어야 하고, 신체적으로 일할 수 있어야 하며, 일자리를 찾고 있어야 하는 것입니다.

귀하의 일할 수 있는 능력에 영향을 미치지 않는 한 귀하의 임신에 대해 노동부에 알릴 필요는 없습니다. 임신이나 출산과 관련된 건강상의 이유로 일을 할 수 없는 경우 해당 날짜 또는 몇 주 동안 실업보험 급여를 청구할 수 없습니다. 예를 들어, 출산을 이유로 입원하면 일할 수 있는 능력에 영향을 미칩니다. 병원에 입원해 일을 할 수 없는 기간 동안은 급여를 청구할 수 없습니다. 귀하가 급여를 재개하기 전에 우리는 귀하가 입원한 후 일할 수 있다는 의료 허가를 요청할 수 있습니다(귀하가 다른 이유로 입원한 경우에도 마찬가지입니다).

때로는 고용주가 전화 청구 센터*에 청구인이 임신으로 인해 직장을 그만두었거나, 휴가를 냈거나, 해고되었다는 사실을 알리는 경우가 있습니다. 노동부는 귀하에게 해당 정보를 확인해야 합니다. 단, 이전 직장을 자발적으로 그만둔 경우 육체적으로 일을 계속할 수 있었더라도 급여를 받을 자격이 없을 수도 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

8 과지급 및 사기

과지급이란?

과지급은 귀하가 받을 자격이 없는 실업보험 급여를 받을 때 발생합니다. 이는 여러 가지 이유로 발생할 수 있습니다. 예를 들어, 주간 급여를 청구할 때 실수를 하였거나, 일할 준비가 되어 있지 않았거나, 일할 의향과 능력이 없었거나, 한 주 또는 몇 주 동안 필요한 구직 활동을 완료하지 않았거나, 고의로 청구서를 제출하거나 주간 급여를 청구할 때 허위 또는 오해의 소지가 있는 정보를 제공한 경우입니다.

고의적인 허위 진술이란?

고의적인 허위 진술은 실업보험 급여를 받기 위해 **다 알면서도 고의로** 허위 진술을 하는 경우에 발생합니다. 여기에는 고의로 정보를 공개하지 않는 것이 포함됩니다. **중요: 고의적인 허위 진술은 사기입니다.** 급여를 받기 위해 고의로 허위 진술이나 진술을 하는 경우 다음과 같이 할 수 있습니다.

- 과지급금을 상환해야 함
- 장래에 청구하게 될 급여에 해당하는 "**몰수일**"이 벌금으로 몰수 또는 상실됨(용어 해설집 참조).
- 과지급된 급여 전액에 대해 \$100 또는 15%(둘 중 더 높은 금액)의 **벌금**이 부과됩니다. 이는 상환해야 하는 급여에 추가로 부과됩니다(용어 해설집 참조).

과지급금 또는 벌금을 환불하지 않으면 어떻게 되나요?

사기로 받은 급여의 과지급금을 상환하지 않는 경우, 노동부는 귀하에 대해 과지급금을 징수하라는 판결을 내릴 수 있습니다.

노동부에 정보 제공을 거부하거나 허위 정보를 제공하여 귀하께서 받은 어떠한 급여든 환불하지 않으면 노동부는 귀하를 상대로 판결을 받기 위한 법적 조치를 취할 수 있습니다. 재판이 시작되면 좋게 판결나더라도 20년 동안 귀하에게 불리하게 사용될 수 있으며, 월급 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함하여 귀하의 돈이 징수될 수 있습니다. 또한, 판결은 귀하의 신용 점수를 떨어뜨리고 귀하의 주택 임대, 구직 또는 대출 능력에 영향을 미칠 수 있습니다.

뉴욕주에도 "상채권"이 있습니다. 귀하가 과지급된 급여를 상환하지 않을 경우, 당국은 뉴욕주가 귀하에게 지불해야 할 모든 지급액을 압류할 수 있습니다. 여기에는 향후 실업보험 급여, 계약금, 주세 환급금 및 기타 지불금이 포함됩니다. 또한 귀하가 갚아야 할 부채뿐만 아니라 다른 주에서 받을 수 있는 실업 수당을 환수하기 위해 연방(IRS) 세금 환급금과 기타 연방 지불금을 압류할 수도 있습니다.

내야 할 벌금이 있다면 벌금은 수표나 우편환으로만 납부할 수 있습니다. 노동부는 금전적 벌금을 납부하는 향후 급여를 원천징수할 수 없습니다.

전체 과지급금을 상환할 수 없는 경우 **800-533-6600**번으로 전화하여 분할 납부를 요청할 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

과지급 결정을 받으면 어떻게 해야 하나요?

과지급 받은 경우 서면 결정 통지서를 우편으로 받게 됩니다. 이 통지서의 내용은 다음과 같습니다.

- 과지급 금액을 명시하고 상환 방법 안내
- 모든 금전적 벌금 및 몰수 처벌 내용 명시
- 과지급이 어떻게 발생했는지, 왜 상환해야 하는지 설명

과지급 결정을 받은 경우 통지서에 있는 상환 지침을 따라야 합니다. 귀하가 과지급 결정에 동의하지 않으면 심리를 요청할 권리가 있습니다. 자세한 내용은 "**심리 및 이의제기 절차**"(10장)를 참조하십시오. 심리를 요청할 경우, 심리가 완료되고 판결이 내려질 때까지 과지급금에 대한 징수 활동은 중단됩니다.

타 주 또는 연방 프로그램에 의해 이뤄진 과지급

타 주 또는 연방 프로그램에서 받지 말아야 할 급여를 받은 경우, 노동부는 실업보험 급여에서 상환액을 공제해야 합니다.

고지 사항: 노동부는 귀하가 현재 또는 이전 청구 기간 동안 일을 하면서 급여를 동시에 받았다고 판단할 경우 과지급금을 징수하기 위해 수년에 해당하는 금액을 무제한 소급할 수 있습니다. 그러한 경우 사기 혐의에 대해 이의를 제기하려면 근무 경력 증명이 필요합니다. 그러한 가능성에 대비하려면 일정, 시간 기록, 급여명세서를 보관해 두십시오.

9 다시 일을 시작하게 되면 어떻게 해야 하나요?

다시 풀타임으로 일을 시작하게 되면 어떻게 해야 하나요?

일 자리를 구하면 아직 급여를 받지 않았더라도 주간 급여를 청구할 때 근무한 모든 일을 신고해야 합니다. 만약 귀하께서 한 주에 30시간을 초과해 일하거나 한 주에 \$504를 초과해 벌었다면, 귀하는 급여 수령 자격이 없어지게 되며 그 주는 청구할 필요가 없습니다.

다시 일을 시작했다가 다시금 실직 상태가 되면 어떻게 하나요?

다음 세 가지 조건이 모두 해당되는 경우:

- 귀하의 급여연도가 종료되지 않았을 경우,
- 귀하가 104일 동안 급여를 받지 못했을 경우(이는 전체 26주 급여에 해당함)
- 귀하가 급여를 청구한 마지막 주로부터 최소 1주일 이 지났을 경우

이 경우 간단히 급여 청구를 다시 시작할 수 있습니다. 만약 귀하께서 주간 급여 청구에 도움이 필요하다면, "[주간 급여 청구는 어떻게 하나요?](#)" (6장)을 참조하십시오.

만약 귀하께서 귀하의 급여연도가 언제 끝나는지 모른다면, 귀하의 금전적 급여 결정 또는 귀하의 labor.ny.gov/signin 온라인 계정에서 이 날짜를 확인할 수 있습니다. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스(Unemployment Services)" 버튼을 클릭하십시오. 실업보험 급여 온라인 페이지에서 "지급 내역 보기(View Payment History)" 버튼을 클릭하십시오.

중요: 1주 이상 실업 급여를 청구하지 않은 후 실업 급여를 다시 청구하기 시작하면 실업 급여를 청구하지 않은 기간에 대한 정보를 요청하는 양식을 온라인 또는 우편으로 받을 수 있습니다. 노동부는 귀하께서 양식을 회신할 때까지 귀하의 급여를 계류할 것입니다. 만약 노동부가 귀하의 급여 수령 자격 여부를 결정하기 위해 더 많은 정보가 필요하다면, 귀하의 급여는 2~3주 또는 그 이상 계류될 수 있습니다.

이 양식을 모두 작성하여 가능한 한 빨리 다시 보내주십시오. 양식을 완전히 작성하지 않거나 즉시 반송하지 않으면 급여 지급은 지연, 정지 또는 거부될 수 있습니다.

10 심리 및 이의제기 절차

내 청구에 대한 결정에 이의제기할 수 있나요?

실업보험 프로그램의 목적상, 결정은 귀하의 청구와 관련하여 노동부가 내리는 결정의 공식 명칭입니다. 뒷면을 포함하여 제목에 "결정"이 포함된 당사로부터 받은 모든 통지를 읽고, 이해하고, 보관하는 것이 중요합니다.

귀하의 급여를 거부하거나 귀하가 받을 수 있는 급여의 액수에 영향을 미치는 결정에 동의하지 않는 경우 귀하에게는 심리를 요청할 권리가 있습니다. 심리는 실업보험 항소 위원회의 공정 행정법 판사 앞에서 열릴 것입니다.

심리는 어떻게 요청하나요?

심리를 온라인으로 요청하려면, labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 NY.Gov 계정에 로그인하십시오. "내 온라인 양식으로 이동(Go to My Online Forms)"을 선택합니다. 왼쪽에 있는 "신청 가능 양식(Forms Available for Filing)" 메뉴에서 "청구인 심리 요청(Claimant Request for Hearing)" 양식을 선택합니다. 양식을 완전히 작성하여 제출하십시오.

온라인 계정이 없다면 "급여 수령: 귀하의 PIN, NY.gov ID, 급여 이체 및 직불 카드" (3장)에서 설정 방법에 대한 지침을 참조하십시오.

또한 이 핸드북 뒷면에 있는 청구인 심리 요청 양식을 작성하거나 서신을 작성하여 요청할 수도 있습니다. 해당 요청은 518-457-9378번으로 팩스로 보내거나 다음 주소로 우편으로 보내주십시오.

New York State Department of Labor
PO Box 15131
Albany, NY 12212-5131

중요: 온라인, 팩스 또는 우편 요청에는 소인이 찍혀 있어야 하며, 결정 사항을 우편으로 보내거나 직접 전달한 후 30일 이내에 접수된 것으로 입증되어야 합니다. 반대 증거가 없으면 결정은 명시된 날짜에 우편으로 발송되고 우편 발송일로부터 영업일 기준으로 5일 이내에 해당 당사자가 수령한 것으로 간주됩니다. 심리 요청이 늦어지면 귀하는 해당 사건의 본안에 대한 심리 받을 권리를 상실할 수 있습니다. 요청을 제출한 날짜와 시간을 보여주는 메모와 기록을 보관하십시오.

요청에 포함되는 내용:

- 본인 이름
- 사회보장번호 마지막 4자리
- 현재 우편 주소 및 전화번호
- 결정에 대한 우편 날짜
- 해당 결정이 틀렸다고 생각하는 이유에 대한 자세한 설명
- 종교 행사를 포함하여 심리에 참석할 수 없는 날짜
- 심리에서 귀하가 요구할 수 있는 특별한 필요사항이나 편의시설
 - 귀하 또는 귀하의 증인에게 장애가 있거나 어떤 종류의 도움이 필요한 경우 모든 당사자가 심리에 참여할 수 있도록 조치가 취해질 것입니다.

귀하의 진술을 뒷받침하는 문서가 있는 경우 심리 요청서에 첨부하여 보내주십시오.

30일 기한 이후에 심리를 요청하는 경우 요청이 늦어진 이유를 설명해야 합니다. 이 내용은 해당 심리에서 논의될 것입니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

심리를 요청한 후 어떻게 진행되나요?

해당 심리 건은 노동부에서 심사하게 됩니다. 추가 정보가 있을 시 귀하에게 연락하여 새로운 결정을 내릴 수 있습니다. 당국의 전화나 메시지에 즉시 응답하십시오. 응하지 않을 경우, 사용 가능한 정보만을 근거로 새로운 결정이 내려질 수 있습니다.

새 결정이 귀하에게 유리하다면 귀하는 심리에 출두하지 않아도 됩니다. 새 결정이 귀하에게 유리하지 않다면 심리를 다시 요청해야 할 수도 있습니다.

원래 결정에 아무런 변동이 없으면 심리는 담당 행정법 판사 앞에서 열리게 됩니다. 심리는 일반적으로 귀하가 요청한 후 15~30일 사이에 개최됩니다. 심리 통지서는 예정된 심리 14일 전에 귀하에게 우편으로 발송됩니다.

중요: 해당 심리 요청 건을 심사하는 동안, 귀하는 실업 상태이고 수급 대상인 기간 동안 계속해서 주간 실업 급여를 청구해야 합니다. 귀하가 수급 자격이 있다고 판단되면 귀하가 청구한 모든 급여를 받게 됩니다.

나의 심리 일정이 잡히는 동안 내 급여는 어떻게 되나요?

심리를 기다리는 동안 급여 지급은 보류될 수 있습니다. 만약 행정법 판사가 귀하에게 유리하게 결정하면, 귀하께서 받기로 되어 있는 어떠한 급여든 소급하여(사실 이후) 지급될 것입니다. 단, 귀하께서 여전히 실직 상태이거나 30시간 미만 일하고 최대 급여율 이하를 번 각 주에 대해 계속 주간 급여를 청구(급여 인증) 했어야 합니다.

중요: 심리를 요청하거나 심리 또는 결정을 기다리고 있는 경우 **매주 급여를 청구해야 합니다.** 이를 통해 심리 결정이 귀하에게 유리한 경우 소급 급여를 받을 수 있습니다. 주간 급여를 청구할 때 귀하는 반드시 귀하께서 일한 모든 날짜를 신고해야 하며, 그에 대해 귀하께서 아직 지급받지 않았다하더라도 동일합니다. 만약 귀하께서 한 주에 30시간을 초과해 일하거나 한 주에 \$504를 초과해 벌었다면, 귀하는 급여 수령 자격이 없어지게 되며 그 주는 청구할 필요가 없습니다. 이 기간 동안 주간 급여를 청구하지 않으면 해당 주간 급여를 받을 권리를 상실할 수도 있습니다.

심리 일정이 언제인지 어떻게 알 수 있나요?

실업보험 항소 위원회의 행정법 판사 부서는 귀하에게 심리 통지서를 보내 심리 시간과 장소를 알려드릴 것입니다. 심리는 **직접 방문 또는 전화로 진행될 수 있습니다.** 심리가 전화로 진행될 예정인 경우 심리 통지서에 기재된 전화번호가 올바른지 확인해야 합니다. 오류를 발견한 경우 즉시 통지서에 기재된 심리 사무소에 연락하여 필요한 수정을 해야 합니다. 수정하지 않으면 심리가 진행되지 않을 수 있습니다. 심리 일정을 변경해야 하는 경우 심리 통지서에 표시된 사무실에 문의하십시오.

중요: 심리에서 제출할 문서 또는 증인에 대한 특별 지침을 포함하여 심리 통지서 전체를 앞뒤로 주의 깊게 읽으십시오. 또한 귀하의 사건을 뒷받침하는 추가 문서를 심리 전에 심리 통지서에 기재된 심리 사무소에 팩스로 보낼 수도 있습니다. 항소 위원회의 웹사이트, uiappeals.ny.gov에서 동영상 “심리 준비는 어떻게 하죠?”를 시청하십시오.

고용주가 심리를 요청하면 어떻게 되나요?

귀하의 청구서에 기재된 고용주는 다음과 같은 부적격 사유로 인해 귀하의 직업이 종료되었다고 판단하는 경우 심리를 요청할 수 있습니다.

- 정당한 사유 없이 직장을 그만뒀음
- 위법 행위로 인해 해고되었음

이런 일이 발생하면 노동부는 고용주의 심리 요청을 검토하고 필요한 경우 추가 조사를 실시해야 합니다.

추가 정보가 있을 시 귀하에게 연락하여 새로운 결정을 내릴 수 있습니다. 당국의 전화나 메시지에 즉시 응답하십시오. 응하지 않을 경우, 사용 가능한 정보만을 근거로 새로운 결정이 내려질 수 있습니다.

새 결정이 귀하에게 유리하지 않은 경우, 귀하의 자격이 중단되거나 급여율이 줄어 들 수 있습니다. 또한 귀하가 급여를 받기 위해 허위 진술을 했거나 정보를 공개하지 않았다고 노동부에서 판단할 경우 수급된 급여를 상환해야 할 수도 있습니다.

원래 결정에 아무런 변동이 없으면 심리는 담당 행정법 판사 앞에서 열리게 됩니다. 심리는 일반적으로 고용주가 요청한 후 15~30일 사이에 개최됩니다. 심리 통지서는 예정된 심리 14일 전에 귀하에게 우편으로 발송됩니다.

귀하가 자격 요건을 계속 충족하는 한 심리 절차 중에 계속해서 급여를 받을 수 있습니다. 귀하의 급여 권리와 지속적인 자격을 보호하려면 예정된 모든 심리에 출석하는 것이 매우 중요합니다. 출석하지 않으면 귀하 없이 심리가 계속될 수 있습니다. 행정법 판사는 귀하의 입장을 고려하지 않고 사건을 결정할 수도 있습니다. 이 결정이 귀하에게 유리하지 않은 경우, 귀하의 자격이 중단되거나 급여율이 줄어 들 수 있습니다. 또한 귀하가 급여를 받기 위해 허위 진술을 했거나 정보를 공개하지 않았다고 노동부에서 판단할 경우 수급된 급여를 상환해야 할 수도 있습니다.

중요: 고용주의 심리 요청 건을 심사하는 동안, 귀하는 실업 상태이고 수급 대상인 기간 동안 계속해서 주간급여를 청구해야 합니다.

고용주가 요청한 심리에 참석하지 못하고 자격 정지 결정을 받은 경우, 자신의 입장을 제시할 수 있도록 심리 재개를 요청하는 서신을 작성할 수 있습니다. **"심리를 놓치면 어떻게 되나요?" (10장)**에서 자세히 확인하십시오. 다음 심리가 열리기 전에 가능한 한 빨리 사건 파일 사본을 받아 놓친 심리 녹음을 들어보십시오. **"리뷰와 사건 파일 사본의 확보"(10장)**를 자세히 알아보십시오.

심리에 대변인이 함께할 수 있나요?

귀하는 변호사나 귀하가 선택한 다른 대리인을 심리에 동행시킬 권리가 있지만 필수는 아닙니다. 법에 따라 실업보험 항소 위원회에 등록된 변호사나 대리인은 귀하를 대리하는 데 수입료를 청구할 수 있습니다. **중요:** 이 수입료는 이의제기를 포함하여 귀하가 승소한 경우에만 청구될 수 있습니다. 실업보험 항소 위원회에서 수수료 금액을 승인할 때까지는 서비스 수수료를 청구할 수 없습니다. 귀하와 담당 변호사 또는 등록 대리인 모두 항소 위원회로부터 수수료 승인을 알리는 서신을 받게 됩니다. 심리에서 승소하여 항소 위원회에서 승인하지 않은 서비스에 대한 청구서를 받은 경우 **518-402-0205**번으로 항소 위원회에 연락해야 합니다.

변호사나 위임 대리인에게 비용을 지불할 여유가 없는 경우, 비용을 청구하지 않는 변호사나 무료 법률 서비스 프로그램을 통해 무료 변호를 받을 수도 있습니다.

변호사, 등록 대리인, 법률 서비스 프로그램 및 프로보노 변호사 기관 등 법적 리소스 목록은 실업보험 항소 위원회 웹사이트, uiappeals.ny.gov를 방문하십시오. "유용한 정보(Helpful Information)" 탭을 클릭한 후 "가이드 및 리소스(Guides and Resources)"를 클릭하십시오. "변호사 및 위임 대리인 목록(List of Attorneys & Authorized Agents)"을 선택하십시오. 이 목록은 **518-402-0205**번으로 전화하여 요청할 수도 있습니다.

대부분의 대리인은 서비스를 제공하기 전에 사건 파일을 확인하기를 원하므로 법률 서비스 제공자와 상담할 수 있도록 사본을 확보하십시오. **"리뷰와 사건 파일 사본의 확보"(10장)**를 자세히 알아보십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

심리를 준비하려면 어떻게 해야 하나요?

실업보험 항소 위원회 웹사이트 uiappeals.ny.gov로 가서 "실업보험 심리 준비" 비디오를 시청하십시오.

심리에서 귀하는 증인과 문서를 증언 및 제시할 수 있습니다. 증인은 전화로 출석할 수 있으므로, 증인이 직접 출석할 수 없는 경우 심리 시간에 전화로 연락할 수 있도록 조언하고 증인의 전화번호를 판사에게 제공하십시오. 필요한 증거를 확보할 수 없는 경우 행정법 판사에게 소환장을 발부하여 증거를 갖고 있는 개인이나 회사에 이를 제출하도록 요청할 수 있습니다. 귀하는 심리에서 상대방과 증인에게 질문할 수 있습니다.

심리 전에 귀하는 심리 절차와 귀하의 권리에 대해 더 자세히 설명하는 자세한 정보 팸플릿을 받게 됩니다. 통지서에 포함되지 않은 질문이 있는 경우, 심리 통지서에 기재된 항소 위원회 심리 사무소에 연락하거나 청구인 대변인실에 연락하십시오.

청구인 대변인실은 월요일부터 금요일, 오전 9시부터 오후 4시까지 **855-528-5618**번으로 전화하실 수 있습니다. 보안 메시지를 보낼 수도 있습니다(영어로만 제공). labor.ny.gov/signin을 방문해 로그인하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하고 "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목 문장은 "UI 청구인 대변인실(UI Claimant Advocate Office)"을 선택하십시오. "청구인 대변인실" (13장, 부록 I)을 참조하십시오.

리뷰와 사건 파일 사본의 확보

사건 파일에는 행정법 판사가 심리 중에 사용할 문서가 포함되어 있습니다. 또한 결정에 도달하는 데 사용된 중요한 문서도 포함되며 이전 심리 기록도 포함될 수 있습니다. 전화 심리가 있는 경우 사건 파일은 심리 통지서와 함께 우편으로 발송됩니다. 직접 심리가 열리는 경우, 귀하는 심리 전에 사건 파일을 보고 복사하고 심리 장소에서 녹음 내용을 들을 권리가 있습니다. 심리가 열리기 훨씬 전에 심리 통지서를 심리 장소에 가져가서 사건 파일 보기 및/또는 복사를 요청하십시오. 재정적 어려움이 있는 경우 면제 양식을 작성하고 무료 사본을 요청할 수 있습니다. 법적 대리인을 찾고 있다면 변호사가 귀하의 사건을 검토할 수 있도록 사건 파일을 준비하는 것이 중요합니다.

심리를 놓치면 어떻게 되나요?

귀하 또는 고용주가 심리를 요청했던 여부에 관계없이 귀하가 예정된 모든 심리에 출석하는 것이 매우 중요합니다. 출석하지 못했을 경우 심리를 재개해달라고 요청할 수 있습니다. 서면 요청서를 가능한 한 빨리 결정 통지서의 첫 번째 페이지 상단에 있는 행정법 판사 사무실 주소로 팩스나 우편으로 보내십시오. 사건 번호, 현재 우편 주소, 전화번호, 요청서에 귀하가 나타나지 않은 이유를 반드시 기재하십시오. 페이지 중앙 상단의 심리 통지서 또는 왼쪽 상단의 심리 결정 통지서에서 사건 번호를 찾을 수 있습니다. 귀하가 심리에 참석하지 않은 이유를 설명하는 서류를 첨부하십시오. 향후 45일 동안 심리에 참석할 수 없는 날짜를 기재하십시오. 항소 위원회는 귀하의 일정을 수용하기 위해 최선을 다할 것입니다. 새 심리를 진행할 준비가 되지 않은 경우 사건 재개를 요청하지 마십시오.

다음 예정된 심리에서 판사는 먼저 귀하가 이전 심리에 출석하지 않거나 진행하지 않은 데 대한 타당한 이유가 있었는지 여부에 대해 증언할 것입니다. 판사는 귀하가 이전 심리를 놓친 데 대한 타당한 이유가 있는 경우에만 결정의 다른 문제를 결정할 것입니다.

재개를 위해 심리에 출석하지 않고 다시 심리를 요청해도 사건 일정은 자동으로 변경되지 않습니다. 대신 해당 재개 요청은 항소 위원회에 회부됩니다. 위원회는 파일에 있는 문서를 근거로 신청서를 검토하고 귀하가 두 번의 이전 심리에 출석하지 않은 것이 정당한 사유가 있다고 판단하거나 위원회가 스스로의 재량에 따라 다음 명분을 고려하기 위해 또 다른 심리를 명령한 경우에만 또 다른 심리를 허용합니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

판사의 결정은 언제 어떻게 받나요?

귀하는 심리일 이후 곧 우편으로 행정법 판사의 결정을 받게 됩니다. 그렇지 않은 경우, 심리를 진행한 심리 사무소에 전화해야 합니다(전화번호는 심리 통지서에 나와 있습니다). 결정에는 증거를 바탕으로 행정법 판사가 발견한 사실, 조사 결과의 이유, 해당 조사 결과가 결과로 이어지는 이유 및 결정 자체가 표시됩니다. 결정을 납득할 수 없는 경우 전화 청구 센터* 또는 청구인 대변인실에 **855-528-5618**번으로 전화하여 설명을 들으십시오.

판사의 결정에 동의하지 않을 경우 추가로 이의제기하려면 어떻게 하나요?

귀하, 고용주 및 노동부 장관은 행정법 판사의 결정에 대해 실업보험 항소 위원회에 이의제기할 권리가 있습니다. 행정법 판사의 결정을 알리는 통지에는 실업보험 항소 위원회에 이의제기를 제출하는 방법도 설명되어 있습니다. 심리 사무실 전화번호: **518-402-0205**번으로 연락하십시오.

이의제기를 제출하려면 행정법 판사 앞에 출석해야 합니다. 심리에 출석하지 않고 이의제기할 수 있는 자는 오직 노동부 장관뿐입니다.

다음 주소로 실업보험 항소 위원회에 이의제기를 보낼 수 있습니다.

Unemployment Insurance Appeal Board
PO Box 15126
Albany, NY 12212-5126

또는 **518-402-6208**번으로 팩스를 보내실 수 있습니다. 귀하의 편지나 팩스에는 행정법 판사 사건 번호(귀하의 이름 위에 있는 판결에 기재되어 있음)가 포함되어야 합니다.

중요: 행정법 판사의 결정이 우편으로 발송된 후 20일 이내에 항소 위원회에 이의제기를 제출해야 합니다. 이의제기 후에는 이의제기 접수 통지서를 받게 됩니다. 여기에는 귀하의 권리와 귀하가 심리 기록을 요청하고, 서면 진술서를 제출하고, 다른 당사자가 제출한 진술서에 답변할 수 있는 기한이 설명되어 있습니다. 이러한 시간 제한은 엄격하게 적용됩니다. 그러므로 이의제기 접수 통지서를 신속하고 주의 깊게 읽어 보아야 합니다.

행정법 판사의 결정이 우편으로 발송된 날로부터 20일 이후에 이의제기하는 경우, 이의제기가 지연된 이유를 설명해야 합니다. 귀하는 이의제기 접수를 확인하는 편지를 받게 됩니다. 단, 모든 지연된 이의제기는 항소 위원회에서 검토해야 합니다. 귀하의 지연된 이의제기 이유가 받아들여지면 귀하는 위에 나열된 지침과 함께 이의제기 접수 통지서를 받게 됩니다. 지연된 이의제기 사유가 받아들여지지 않을 경우, 귀하는 이를 알리는 서신을 받게 됩니다.

이의제기를 계획하고 있거나 이의제기 결정을 기다리고 있는 경우 급여를 받을 권리를 보호하십시오. 전화 청구 센터에서 받은 지침을 계속 따르십시오.* **중요: 귀하는 여전히 귀하께서 실직 상태이거나 30시간 미만 일하고 최대 급여율 또는 그 이하를 번 각 주에 대해 주간 급여를 청구(급여 인증)해야 하며, 이는 비록 귀하께서 급여를 받고 있지 않더라도 동일합니다.** 이를 통해 이의제기 결정이 귀하에게 유리한 경우 소급 급여를 받을 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

항소 위원회의 결정에 동의하지 않을 경우 추가로 이의제기하려면 어떻게 하나요?

실업보험 항소 위원회의 결정에 동의하지 않을 경우 해당 결정에 대한 재심 요청을 제출하거나 뉴욕주 대법원 제3부 항소부에 이의제기할 수 있습니다. 고용주나 노동부 장관도 똑같이 항소할 수 있습니다.

재심 요청 및 대법원에 대한 이의제기는 항소 위원회의 결정이 우편으로 발송된 후 30일 이내에 서면으로 항소 위원회에 제출해야 합니다. 이의제기 건은 다음 주소에 우편으로 보내주십시오:

Unemployment Insurance Appeal Board
PO Box 15126
Albany, NY 12212-5126

그러면 항소 위원회는 귀하의 재심 요청 및/또는 주 대법원에 대한 이의제기 진행 방법에 대한 지침이 담긴 통지서를 귀하에게 발송해 드릴 것입니다.

주 대법원에 항소할 계획이거나 법원의 결정을 기다리고 있는 경우 급여를 받을 권리를 보호하십시오. 전화 청구 센터에서 받은 지침을 계속 따르십시오.* **중요:** 귀하는 여전히 귀하께서 실직 상태이거나 **30시간 미만 일하고 최대 급여율 또는 그 이하를 번 각 주에 대해 주간 급여를 청구(급여 인증)해야 하며, 이는 비록 귀하께서 급여를 받고 있지 않더라도 동일합니다.** 이를 통해 이의제기 결정이 귀하에게 유리한 경우 소급 급여를 받을 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

11 특수 상황

내 급여에 대한 질문이 있으면 어떻게 하나요?

먼저 이 청구인 핸드북을 확인하십시오. 귀하는 또한 노동부 웹사이트, dol.ny.gov/claimant-frequently-asked-questions의 자주 묻는 질문(FAQ)을 확인할 수도 있습니다.

다음으로, 귀하의 온라인 계정에서 보안 메시지를 보내실 수도 있습니다. labor.ny.gov/signin을 방문해 귀하의 계정에 로그인하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)" 를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소재목을 선택하십시오: "청구 질문-기타(Claims Questions-Other)" 메시지 본문에 귀하의 질문을 설명하십시오.

전화 청구 센터*에 전화할 수도 있지만, 월요일과 공휴일 다음 날은 전화 통화가 가장 많은 날이므로 대기 시간이 길어질 수 있다는 점에 유의하시기 바랍니다. 나머지 주는 전화 통화가 다소 여유롭습니다.

내 급여가 늦어진다고 생각되면 어떻게 하나요? 또한, 내 지급 이력 및/또는 지급 상태를 확인하려면 어떻게 하나요?

귀하의 급여 상태 및 전체 실업보험 급여 지급 기록을 확인하려면, labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정에 로그인하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스"를 선택한 후 "지급 내역 보기"를 누르십시오.

888-581-5812번으로 Tel-Service 자동 전화 서비스에 전화하실 수도 있습니다. 안내에 따라 지급 내역 및 지급 상태를 확인하십시오. TTY/TDD 사용자는 **877-205-3119**번으로 전화하십시오. 영상 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 연락하여 **888-783-1370**번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

중요: 귀하에게 수급 자격이 있다고 판단한 후 급여 지급이 이뤄진 후 귀하의 직불 카드나 급여 이체를 통해 귀하의 은행 계좌에 표시되기까지 일반적으로 영업일 기준으로 3일 정도 소요됩니다. 결제가 해제된 지 3일이 지났는데 해당 금액이 귀하의 계좌에 없는 경우 직불 카드가 있는 경우 Way2Go 프로그램 고객 서비스에 **844-649-9845**번으로 문의해야 합니다. 급여 이체가 있는 경우 은행에 문의하십시오. 해당 주에 공휴일이 있는 경우 해당 주에 지급이 하루만큼 지연될 수 있습니다.

청구 또는 지불에 관해 질문이 있는 경우 전화 청구 센터로 전화하십시오.*

실직한 첫 주 동안 청구서를 제출할 수 없었습니다. 청구 날짜를 소급할 수 있나요?

실업 상태가 된 첫 주로 청구 날짜를 소급하여 요청하려면 전화 청구 센터*에 전화하여 상담원과 통화해야 합니다. 실업 상태가 된 첫 주 동안 청구서를 제출할 수 없었던 이유를 설명할 준비가 되어 있어야 합니다. 귀하의 사유를 검토한 후 청구를 소급 적용할 수 있는지 알려드리겠습니다. 귀하의 사유에 따라 귀하의 청구를 일주일 동안 소급 적용할 수도 있습니다.

내 급여가 중단되었습니다. 무슨 문제가 있나요?

대개는 귀하께서 구직 예약에 불참했거나 ("**구직 회의를 놓쳤다면 어떻게 되나요?**"(7장) 참조), 노동부가 귀하의 급여 수령 자격에 영향을 미칠 수 있는 정보를 받았을 경우입니다. 해당 정보는 이전 고용주로부터 왔을 수도 있고, 귀하가 반환한 설문지일 수도 있고, 미국 외 타 지역에서 급여를 인증하려고 시도했을 수도 있습니다 ("**내가 살고 있는 지역이나 국가 밖으로 여행을 가면 어떻게 되나요?**"(6장) 참조). 이런 일이 발생하면 노동부에서 조사를 실시해야 하고 귀하의 급여는 최대 10일 동안 보류될 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

급여 중단 결정이 내려진 경우, 노동부는 급여를 계속 보류할 수 있습니다. 만약 귀하께서 10일 이상 중지되었던 급여가 있었고 결정을 받지 못했다면, labor.ny.gov/signin으로 저희에게 연락하십시오. 귀하의 **NY.gov** 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하십시오. "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목을 선택하십시오: "청구 질문(Claims Questions)" 소제목을 선택하십시오: "인증 질문(Certification Questions)" 메시지 본문에 귀하가 10일 이상 급여가 중단되었고 결정을 받지 못했다고 설명하십시오. 또는, 전화 청구 센터에 전화하십시오.*

중요: 조사가 계속되는 동안 귀하가 실직 상태이고 자격 요건을 충족하는 한 계속해서 주간 급여를 청구하십시오.

해고 또는 퇴직 수당을 받게 되면 급여에 영향을 주나요?

해고 또는 퇴직 수당은 귀하의 급여 수령 자격에 영향을 미칠 수 있습니다. 주간 해고 또는 퇴직 수당 지급액이 최대 급여율보다 적은 경우 실업보험에 가입할 수 있습니다. 해고 또는 퇴직 수당을 받거나 받게 될 경우 전화 청구 센터*에 알려야 합니다. 전화하지 않으면 과지급금을 받게 될 수 있고 차액은 상환해야 합니다. 귀하는 다른 처벌을 받을 수도 있습니다.

급여를 받을 수 없는 경우는 다음과 같습니다:

- 최대 주간 급여율보다 높은 주간 해고 또는 퇴직 수당을 받거나, 또는
- 해당 고용주가 귀하에게 일시불을 지급했고, 및 주간 비례 배분된 지급액이 최대 주간 급여율보다 높은 경우

다음과 같다면 귀하는 급여 수령 자격이 될 수 있습니다:

- 주간 해고 또는 퇴직 수당 금액이 최대 주간 급여율 이하이거나, 또는
- 마지막 근무일로부터 30일이 지난 후 첫 번째 해고 수당 또는 퇴직 수당을 받았을 경우

해고 수당이나 퇴직 수당을 받았기 때문에 부적격 판정을 받았고 해고 수당이나 퇴직 수당이 만료된 후에도 여전히 실업 상태인 경우, 급여에 대한 새 청구서를 제출해야 합니다. 충분한 수입이 있는지 확실히 모르거나 해고 수당이나 퇴직 수당을 받기 시작했을 때 청구를 제기한 경우에도 이렇게 해야 합니다. 노동부에서 귀하가 급여를 받을 자격이 있는지 확인해 드리겠습니다.

풀타임 일자리를 잃고 부업으로 파트타임 일자리를 가진다면, 이 파트타임 일자리를 유지해야 하나요?

이 질문은 정규직과 본업보다 급여가 적은 파트타임 부업 등 두 가지 직업을 함께 일하는 근로자들에게 발생할 수 있습니다. 주 직장을 잃으면, 시간제 근로 소득은 부업으로 일한 기간 동안 실업보험 급여를 받는 것보다 적을 수 있습니다. 실업보험 급여를 받는 동안 부업을 계속하면 실제로 소득이 줄어듭니다.

뉴욕의 실업보험법에 따라 재정적 어려움으로 인해 부업을 그만둔 경우 급여를 받을 자격이 있는 것으로 판명될 수도 있습니다. 단, 노동부는 귀하가 부업/아르바이트를 그만둔 타당한 이유가 있는지 조사해야 합니다. 이로 인해 귀하의 급여가 일시적으로 중단될 수 있으며 귀하에게 불리한 결정이 내려질 수도 있습니다. 귀하는 노동부에 귀하의 소득과 지출을 보여줄 준비를 해야 합니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

청구 성립을 위해 군 복무를 사용할 수 있나요?

특정 조건을 충족하는 경우 최근 군 복무를 활용하여 청구를 성립할 수 있습니다. 서비스를 받은 지 18개월이 지나지 않았다면 전화 청구 센터*에 전화해 자세한 내용을 알아보십시오.

아직 제출하지 않으셨다면 가장 최근의 퇴직 양식 DD214, 회원 4 사본을 다음 주소로 우편으로 보내주십시오.

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

예비군이 180일 연속 현역 복무를 한 경우 예비군 기간 동안 얻은 임금을 청구 성립에 사용할 수 있습니다.

예비군 훈련은 기존의 내 청구에 어떤 영향을 주나요?

주 육군 주방위군이나 육군, 해군, 공군, 해병대 또는 해안 경비대 예비군은 연례 현장 훈련 중에 실업보험 급여를 받을 수 없습니다. 귀하는 일을 할 수 없는 상태이거나 완전히 실업 상태는 아닌 것으로 간주됩니다. 단, 귀하의 월간 훈련 세션은 전체 주간 급여 금액에 대한 자격에 영향을 미치지 않습니다. 위에 표시된 주소로 양식 DD214, 회원 4를 우편으로 보냈는지 확인하십시오.

교육 기관에서 일하면 어떻게 되나요?

귀하가 교육 기관의 직원인 경우, 고용주가 귀하가 학교가 재개되면 유사한 방식으로 고용되고 급여를 받을 것이라는 합리적 보증을 제공한 경우, 학교가 재개될 때 귀하는 급여를 받을 자격이 되지 않습니다. 합리적 보증을 갖는 경우는 다음과 같습니다:

- 방학, 휴일 쉬는 시간, 휴학 후에도 계속 일하기로 계약을 맺은 경우.
- 고용주로부터 귀하가 휴가, 휴게 또는 휴식 후에도 계속 일하고 비슷한 방식으로 급여를 받을 가능성이 높다고 성실하게 귀하에게 통보한 경우.

동일 기간 동안 교육 외 다른 직업에서 임금을 받은 경우 급여를 받을 수 있습니다.

새 학기 또는 연도에 교육 기관에서 유사한 일자리를 제공받지 못한 경우 급여를 받을 수 있습니다. 노동부에서 귀하의 청구를 검토하는 동안 실업 수당을 받지 못해도 실업 기간 동안 매주 계속해서 주간 급여를 청구(급여 인증)해야 합니다. **"주간 급여는 어떻게 청구하나요?" (6장)**을 참조하십시오.

참고: 귀하가 교육 기관에서 근무하지만 귀하의 고용주가 교육 기관에 서비스를 제공하는 계약자인 경우에는 합리적 보증이 적용되지 않습니다.

연금을 받는 것이 내 급여에 영향을 주나요?

퇴직하고 일자리를 찾고 있지 않은 경우 실업보험 급여를 받을 수 없습니다. 직장을 그만두고 적극적으로 다른 일자리를 찾고 있는 경우 실업보험 급여를 받을 자격이 될 수 있습니다. 귀하는 다른 모든 청구인과 동일한 조건을 충족해야 합니다.

기준 기간을 고용주가 기여한 경우, 귀하도 연금에 기여했어도 귀하의 급여는 연금 액수의 100%만큼 감소하게 됩니다. 만약 귀하께서 연금에 단독으로 기여했다면, 귀하의 급여는 감소되지 않을 것입니다.

노동부는 귀하의 급여가 삭감되어야 하는지 여부를 결정할 것입니다. 동의하지 않는 경우 심리를 요청할 수 있습니다. 자세한 내용은 **"심리 및 이의제기 절차"(10장)**를 참조하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

실업보험 급여를 받는 동안 연금을 받을 자격이 된다면 전화 청구 센터에 알려야 합니다.* **중요: 노동부에 통보하지 않으면 과지급금을 받게 될 수 있고 차액은 상환해야 합니다.** 귀하가 사기 행각을 벌인 것으로 확인되면 향후 급여는 상실되고 금전적 처벌을 받을 수도 있습니다.

사회보장 수령이 내 급여에 영향을 주나요?

사회보장 수령은 실업보험 급여에 영향을 미치지 않습니다. 단, 다른 모든 청구인과 마찬가지로 급여를 받는 동안 제한 없이 일자리를 찾고 있어야 합니다.

산재 보상 수령이 내 급여에 영향을 주나요?

산재 보상을 수령하고 있지만 시간이 있고 신체적으로 업무를 수행할 수 있는 경우 실업보험 급여를 받을 자격이 될 수 있습니다. 단, 산재 보상 급여를 받으면 주간 실업보험 급여의 액수가 줄어들 수 있습니다. 산재 보상 및 실업보험 수당의 주간 총 금액은 기준 기간 동안 귀하가 벌어들인 평균 주급 임금을 초과할 수 없습니다.

다시 일을 할 수 있는 경우 가장 최근에 제출한 후속 부상 신고서(SROI) 사본을 노동부에 발송할 준비를 하십시오. 귀하에게 종이 사본이 우편으로 발송됩니다. 또는 종이 사본을 산재 보상 전자 케이스 폴더에서 인쇄할 수 있습니다. 또한 귀하가 다시 일을 할 수 있다는 의사의 서명이 담긴 메모를 노동부에 발송할 준비를 하십시오.

실업보험 급여를 받는 동일한 주 동안 받는 산재 보상 급여에 대해 전화 청구 센터*에 알려야 합니다. **중요: 노동부에 통보하지 않으면 과지급금을 받게 될 수 있고 차액은 상환해야 합니다.** 노동부는 귀하의 급여가 삭감되어야 하는지 여부를 결정할 것입니다. 동의하지 않는 경우 심리를 요청할 수 있습니다. 자세한 내용은 "**심리 및 이의제기 절차**"(10장)를 참조하십시오.

급여를 받는 동안 학교에 가거나 훈련을 받을 수 있나요?

599 프로그램에 참여하도록 승인되면 급여를 받는 동안 교육 또는 훈련 프로그램에 참여할 수도 있습니다. 599 프로그램은 실업보험(UI)법의 특별 조항으로, UI 수혜자가 훈련에 참여하는 동안 급여를 받을 수 있도록 합니다. 귀하의 교육이 이 프로그램에 따라 승인되면 일자리를 찾을 필요가 없습니다. 599 프로그램은 수업료나 기타 학교 관련 비용을 지불하지 않습니다.

훈련 프로그램이 승인되려면 특정 자격 요건을 충족해야 합니다. 귀하의 훈련이 599 프로그램에 따라 승인된 경우, 귀하는 26주간의 정규 UI 급여에 추가로 최대 26주간의 추가 UI 급여를 받을 자격이 될 수 있습니다.

중요: 최대한의 급여를 받으려면 청구 후 첫 13주 이내에 599 프로그램을 신청해야 합니다. 귀하의 교육에 대해 노동부에 통지하는 것이 지연되면 귀하가 받을 수 있는 추가 급여가 줄어들 수 있습니다. 급여를 받는 동안 훈련 중이라는 사실을 알리지 않으면 처벌을 받을 수 있으며 향후 급여를 잃을 수도 있습니다. 추가 급여를 위한 자금 조달이 항상 가능한 것은 아닙니다. 자금을 사용할 수 없는 경우 추가 급여를 받지 못할 수 있으며 교육을 마치고 전에 이러한 급여가 중단될 수 있습니다.

학교나 훈련 시설에 입학하는 즉시 노동부에 599 신청서를 제출해야 합니다. **중요: 훈련에 등록하는 즉시 노동부에 통보하십시오.** 청구서를 제출할 때 교육 프로그램에 참석 중이거나 참석할 예정이라고 명시한 경우, 신청서에 제공된 주소로 노동부에 즉시 교육 신청서를 제출해야 합니다. 599 중앙 검토 부서(Central Review Unit)에 518-402-0189번으로 연락하여 신청서를 요청하거나 일반 정보를 얻을 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

훈련 참석에 관심이 있지만 아직 등록하지 않은 경우, 가능한 한 빨리 지역 뉴욕주 커리어 센터에 연락해야 합니다. 커리어 센터의 숙련된 상담원이 귀하의 훈련 요구 사항을 지원하고 해당 지역의 훈련 프로그램에 대한 정보를 제공할 것입니다. 가까운 커리어 센터를 찾으려면, 온라인으로 dol.ny.gov/career-centers에서 커리어 센터 검색기를 확인하십시오. 만약 귀하께서 고등학교 졸업장이 없다면, 실업보험 급여를 받는 동안 고등학교와 동등한 학위를 받을 수 있는 자격이 있을 수 있습니다. 영어 실력이 제한적인 경우, 제2외국어로서의 영어 수업 훈련에 참석해도 된다는 승인을 받을 수도 있습니다. 자세한 내용은 뉴욕주 커리어 센터에 문의하십시오.

뉴욕주 등록 견습 프로그램에 참여하고 있다면 어떻게 되나요?

귀하가 뉴욕 주 등록 견습 프로그램에 참여하고 있고 실업보험 급여를 청구하는 동안 견습 훈련에 참석하고 있는 경우, 귀하의 교육이 등록 견습 프로그램에 대한 견습 계약(양식 AT401)의 요구 사항을 전화 청구 센터*에 알려야 합니다.

등록 견습 프로그램에 참여하는 데 관심이 있는 경우 현지 견습 사무소에 문의하여 자세한 내용을 알아보십시오. 견습 사무실 목록은 labor.ny.gov/apprenticeship/contactus.shtml을 방문하십시오.

사업 시작하기: 자영업 보조 프로그램(SEAP)

자영업 보조 프로그램(SEAP)을 통해 최대 26주 동안 실업보험 급여를 받으면서 자신의 사업을 시작하고 이를 운영할 수 있습니다. SEAP 프로그램에 참여하는 동안 다른 일자리를 찾을 필요는 없지만 귀하의 사업에 풀타임으로 일해야 합니다. **중요: 이 프로그램에 대한 자격을 얻으려면, 귀하가 일자리를 찾기 전에 실업보험 급여를 소진할 가능성이 있다고 노동부에서 확인해야 합니다.** 또한, SEAP를 신청할 때 청구에 대한 급여가 13주 이상 남아 있어야 합니다. 급여를 받는 동안 자신의 사업을 시작하거나 운영하려면 먼저 프로그램 자격 요건을 충족하고 노동부로부터 SEAP에 대한 서면 승인을 받아야 합니다.

SEAP에 관한 자세한 사항은 labor.ny.gov/seap를 방문하거나 뉴욕주 커리어 센터로 연락하십시오. 가장 가까운 뉴욕주 커리어 센터를 찾으려면, labor.ny.gov/career-center-locator를 방문하거나 월요일부터 금요일, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분 사이에 **888-469-7365**번으로 노동부 연락 센터에 전화하십시오.

국제 무역으로 인해 일자리를 잃었습니다. 무역 조정 지원(TAA)이란?

국제 무역으로 인해 직간접적으로 일자리 부족으로 해고된 경우, 연방 무역 조정 지원 프로그램(TAA)을 받을 자격이 있을 수 있습니다. TAA 지원에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- **유료 교육:** TAA 프로그램은 귀하가 적절한 취업을 할 수 있도록 기술을 업그레이드하기 위한 교육 비용을 지불합니다. 허용되는 교육 유형에는 강의실, 원격/온라인, 고등 교육, 견습, GED 준비, 교정, 전제 조건 및 현장 교육이 포함됩니다.
- **새로운 직업을 찾고 훈련하는 지원:** 여기에는 기술 평가, 진로 상담, 이력서 작성 및 인터뷰 기술 지원, 직업 추천 등이 포함될 수 있습니다.
- **교통비 및 생활비를 지불하면** 통근 지역 밖에서 훈련에 참석할 때 교통비와 생활비를 지불하는 데 도움이 될 수 있습니다.
- **구직 수당은** 통근 지역 밖에서 취업 면접을 위해 여행 비용의 90%를 상환할 수 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

- 이주 수당은 귀하가 새로운 직장을 위해 통근 지역 밖으로 이사하는 경우 귀하와 가족의 이사 비용의 90%를 지불하는 데 도움이 될 수 있습니다.
- 무역 재조정 수당(TRA) 이 주간 수당은 풀타임 TAA 승인 훈련 과정에 있는 동안 실업보험 급여를 소진한 후 지급될 수 있습니다.
- 재고용 무역 조정 수당(RTAA)은 50세 이상이며 연간 임금이 \$50,000 이하인 재취업 근로자에게 최대 2년 동안 임금 보조금을 제공합니다. 이 급여는 이전 직장과의 새 직장 사이의 급여 격차를 해소하는 데 도움이 됩니다.

중요: 이러한 급여 중 일부를 받으려면 특정 기한을 준수해야 합니다.

이러한 급여를 받으려면 미국 노동부는 대외 무역이 귀하가 실직한 중요한 이유였음을 입증해야 합니다. 이 인증을 받으려면 청원서를 제출해야 합니다. 청원서는 다음 방법으로 제출할 수 있습니다.

- 같은 직장에 근무하는 같은 회사의 동료 세 명으로 구성된 그룹
- 노조 간부
- 회사 관계자
- 뉴욕주 커리어 센터의 주 또는 지역 기관 대표

귀하는 온라인으로 dol.gov/agencies/eta/tradeact/petitioners에서 청원 양식 및 청원 접수 지침을 받을 수 있습니다. 청원서는 귀하가 실직한 날로부터 1년 이내에 미국 노동부에 제출해야 합니다. 미국 노동부에 유효한 청원서가 접수되면 40일 이내에 결정이 내려지게 됩니다.

이 프로그램에 따라 귀하가 받을 수 있는 지원 및 서비스에 대한 자세한 내용을 알아보려면 뉴욕주 커리어 센터에 문의하십시오. 가까운 커리어 센터를 찾으려면, dol.ny.gov/career-centers를 방문하거나 뉴욕 노동부 연락 센터, **888-469-7365**번으로 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 전화하십시오.

이전에 종사했던 업종이나 직종에서 다른 일자리를 찾을 수 있을 것 같지 않습니다. “실직 근로자” 서비스란?

"실직 근로자"는 다음 상황 중 하나로 인해 직장을 잃은 사람을 의미합니다.

- 귀하가 직장에서 해고되었거나 해고되었고, 실업보험 급여를 받을 자격이 있으며, 이전 산업이나 직업으로 돌아갈 가능성이 없다고 당사에서 확인하는 경우
- 공장 폐쇄 또는 대규모 해고로 인해 직장을 잃은 경우
- 오랫동안 실직 상태였으며 동일하거나 유사한 직종에서 다른 일자리를 구할 가능성이 없는 경우
- 자영업을 하다가 전반적인 경제 상황이나 천재지변으로 인해 실직한 경우 또는
- 귀하는 현역 군인의 배우자로서 해당 군인의 영구적인 근무 위치 변경을 수용하기 위한 재배치로 인해 직접적인 결과로 실직을 경험한 경우

수년 동안 노동 시장에서 떠나 있었다면 실직 근로자로 간주될 수도 있습니다. 예를 들어, 귀하는 전업 주부였는데 소득원을 잃었기 때문에 이제 노동 시장으로 복귀해야 하는 경우입니다.

실직 근로자로서 귀하는 재교육 및 기타 서비스를 받을 자격이 있을 수 있습니다. 이 프로그램에서 제공되는 서비스에 대한 정보는 뉴욕주 커리어 센터에 문의하십시오. 가까운 뉴욕주 커리어 센터를 찾으려면, dol.ny.gov/career-centers를 방문하거나 뉴욕주 노동부 연락 센터, **888-469-7365**번으로 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 전화하십시오.

지난 18개월간 뉴욕주에서 일하지 않았다면 어떻게 하나요?

지난 18개월 동안 뉴욕주에서 일한 적이 없다면, 일했던 주 중 한 곳에 청구서를 제출해야 합니다. 해당 주에 제출하는 방법을 알아보려면 해당 주의 웹사이트를 확인하십시오.

지난 18개월간 뉴욕주와 하나 또는 그 이상의 주에서 일했다면 어떻게 하나요?

지난 18개월 동안 뉴욕주와 하나 이상의 다른 주에서 일한 경우, 가능한 한 빨리 노동부에 통보하십시오. 다른 주의 임금을 사용하면 금전적으로 급여를 받을 자격이 있거나 더 높은 급여 금액을 받을 수 있을 만큼 충분한 임금을 받을 수 있습니다. 금전적 급여 결정에서 다른 주의 임금이 누락된 경우, 이 핸드북 뒷면에 있는 재심 요청 양식을 작성하여 제출하십시오.

실업보험 급여는 과세 대상입니다

실업보험 급여에는 연방, 뉴욕주 및 지방세가 적용됩니다. 실업보험 급여에서 연방 및/또는 주 세금이 원천징수되도록 할 수 있습니다. 그렇지 않으면 연말에 세금을 납부하지 못할 수도 있습니다. 연방세를 원천징수하기로 결정하시면 주간 급여 금액의 10%가 원천징수됩니다. 주세를 원천징수하기로 결정하시면 주간 급여 금액의 2.5%가 원천징수됩니다. 연방 및/또는 주 세금은 자녀 양육비와 같은 필수 공제가 이루어진 후에만 원천징수됩니다. 세금 원천징수는 자발적입니다. 귀하의 언제든지 labor.ny.gov/signin에서 귀하의 계정을 통해 원천징수를 중단하거나 시작할 수 있습니다. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 '실업 서비스(Unemployment Services)' 버튼을 클릭하십시오. 실업보험 급여 온라인 페이지에서 '개인 정보 업데이트(Update Your Personal Information)' 버튼을 클릭하십시오. '원천징수 업데이트(Update Tax Withholding)' 페이지를 클릭하십시오. 또는 전화 청구 센터에 전화하실 수 있습니다.* 노동부는 세금으로 원천징수된 금액을 귀하에게 반환할 수 없습니다.

연말 세금 명세서(양식 1099-G)

1월 초에 귀하의 세금 명세서(양식 1099-G)가 제공될 것입니다. 여기에는 해당 연도 동안 귀하에게 지급된 실업보험 급여 총액과 원천징수된 세금이 표시됩니다. 귀하의 온라인 계정, labor.ny.gov/signin에서 이것을 출력할 수 있습니다. 귀하의 NY.gov 사용자 이름 및 비밀번호를 입력하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 '실업 서비스(Unemployment Services)' 버튼을 클릭하십시오. 실업보험 급여 온라인 페이지에서 'NYS 1099-G 받기(Get Your NYS 1099-G)' 버튼을 클릭하십시오. 또는 전화 청구 센터*(언어를 선택한 후 안내에 따라 1099 양식을 받을 것)에 전화하여 사본을 우편으로 받으실 수 있습니다. 청구서를 제출할 때 설정한 PIN이 필요합니다. 양식 1099-G 정보는 연방 국세청과 뉴욕주 조세재무부(Department of Taxation)에도 전송됩니다. 이전 청구 연도의 1099-G 양식 사본이 필요한 경우 **518-485-7071**번으로 전화하십시오.

만약 귀하께서 연방세에 관해 질문이 있다면, 국세청(IRS), **800-829-1040**번으로 전화하거나 irs.gov를 방문하십시오. 만약 귀하께서 주세에 관한 질문이 있다면, 뉴욕주 세무재정부, **518-457-5181**번으로 전화하거나 tax.ny.gov를 방문하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

나의 고용주가 나에게 독립 계약자로 및/또는 비공식적으로 지급했습니다. 어떻게 하면 되나요?

고용주가 귀하에게 실업보험 급여 신청 권리를 포기하도록 강요하는 것은 불법입니다. 어떤 고용주도 귀하가 급여를 청구할 수 없다고 말해선 안 됩니다. 모든 사람은 청구를 제기할 권리가 있습니다. 귀하가 급여를 받을 자격이 있는지 여부는 노동부에서 결정합니다. 고용주가 귀하를 독립 계약자로 간주하는지, 비정규직 근로자로 간주하는지 여부는 중요하지 않습니다. 현금, 수표, 일부 현금/일부 수표 등으로 지급받았는지 여부는 중요하지 않습니다. 귀하가 급여를 받을 자격이 있다고 생각한다면, 신청하고 해당 부서에서 해당 건을 검토하도록 해야 합니다.

귀하가 독립 계약자로 잘못 분류되었거나 장부를 지불한 경우 귀하의 임금은 금전적 급여 결정 양식에 표시되지 않을 수 있습니다. **"임금 및/또는 고용주가 귀하의 금전적 급여 결정 고지에서 누락된 경우"(4장)**를 참조하십시오. 이 핸드북 뒷면에 있는 재심 요청 양식을 작성하여 제출하십시오.

작성해야 할 설문지를 받거나 직원 분류 상태에 관해 전화 청구 센터*에서 연락을 받을 수도 있습니다. 귀하가 받은 설문지를 가능한 한 빨리 작성하여 회신하십시오. **참고:** 독립 계약자/장부 외 지급 문제는 해결하는 데 6주 이상 걸릴 수 있습니다.

잘못 분류된 다른 근로자를 알고 있는 경우, 고용주 사기 핫라인(24시간)에 **866-435-1499**번으로 전화하거나 월요일부터 금요일 오전 8시부터 오후 4시 사이에 실업보험 사기 부서에 **518-485-2144**번으로 전화하십시오. 해당 정보는 비공개로 유지되고 귀하는 익명을 지킬 수 있습니다.

나의 26주 급여를 소진했습니다. 급여를 연장할 수 있나요?

현재 실업보험은 최대 26주 동안 급여를 제공합니다. 예외는 없습니다. 의회는 프로그램을 연장하지 않았습니다. 만약 귀하께서 여전히 실업 상태이고 귀하께 가능한 타 급여가 있는지를 알고 싶다면, **mybenefits.ny.gov** 웹사이트를 방문하십시오. 급여연도가 끝난 후에도 여전히 실직 상태라면, 자격 여부를 확인하기 위해 또 다른 청구서를 제출할 수 있습니다.

내가 실업 급여를 수령하고 있는 종이거나 수령했다는 증빙 자료는 어떻게 받나요?

다른 유형의 정부 급여를 신청하는 경우 실업보험 급여를 받고 있거나 받았다는 증거를 제시해야 할 수도 있습니다. 이 기록을 확보하려면, **labor.ny.gov/signin**으로 귀하의 온라인 계정에 로그인하십시오. 내 온라인 서비스 페이지에서 "실업 서비스"를 선택한 후 "지급 내역 보기"를 누르십시오. 만약 귀하께서 온라인 사용을 못한다면, **888-581-5812**번으로 전화해 음성 안내에 따라 귀하의 지급 이력을 확인하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

12 주요 용어 해설집

기준 기간: 기준 기간은 1년간의 근무 및 임금(4개 분기)을 나타냅니다. 실업보험 급여를 받을 자격을 얻으려면 이 4개 분기에 최소 임금을 지급받아야 합니다.

기본 기준 기간: 귀하께서 급여를 수령하기 전 **마지막 5개**의 완료된 달력 분기 중 **첫 4개** 분기. 귀하가 급여를 신청한 분기는 귀하의 기준 기간의 일부로 계산되지 않습니다.

대체 기준 기간: 귀하께서 급여를 수령하기 직전에 완료된 **마지막 4개** 달력 분기. 귀하가 급여를 신청하는 분기는 대체 기준 기간의 일부로 계산되지 않습니다.

연장 기준 기간: 기본 기준 기간과 그 이전 1~2분기가 연장 기준 기간을 구성합니다. 산재 보상 또는 자원 봉사 소방관 급여를 받았고 기본 또는 대체 기준 기간의 소득을 기준으로 자격이 없는 청구인에게만 제공됩니다.

급여율: 급여율은 귀하가 일주일 내내 실업보험 급여를 받을 자격이 있는 경우 받을 수 있는 금액입니다. 이는 귀하의 기준 기간 고용 및 소득을 기준으로 계산됩니다.

급여년도: 급여년도는 원래 청구서를 제출한 주의 다음 월요일에 시작되는 1년의 기간입니다. 귀하는 급여년도 동안 최대 26주 또는 이에 상응하는 기간 동안 급여를 받을 수 있습니다. 급여년도 종료 직후 일주일 동안 실직 상태로 남아 있거나 실업 상태가 된 경우, 급여년도 종료 직후에 새로운 청구서를 제출해야 합니다.

급여년도 종료일: 급여년도 종료일은 실업보험 청구가 종료되는 날짜입니다. 급여년도 종료일 이후에는 더 이상 해당 청구에 대해 실업보험 급여를 받을 수 없습니다. 귀하의 급여년도 종료일은 당사가 귀하에게 우편으로 보내는 문서에 표시되어 있습니다. 귀하는 또한 labor.ny.gov/signin에서 귀하의 온라인 계정으로부터 이것을 확인할 수 있습니다. 귀하가 급여년도의 일부 기간 동안 고용되었으나 급여년도 종료일 이후 실직한 경우, 저희 웹사이트에서 또는 전화 청구 센터에 전화하여 새로운 청구를 제출할 수 있습니다.*

급여 인증: 주간 급여를 청구하는 과정을 급여 인증이라고도 합니다. 이는 귀하가 주간 급여 청구에 대한 질문에 답변할 때 귀하의 답변이 사실이고 정확하며 여전히 일할 준비가 되어 있고 일할 의향이 있으며 일할 수 있음을 노동부에 증명하는 것이기 때문입니다.

민사 처벌: 급여를 받기 위해 고의로(일부러) 허위 진술을 하거나 관련 사실을 숨긴 경우에 대한 벌금입니다. 금액은 \$100 또는 과지급금의 15% 중 더 큰 금액입니다. “**벌금**” 참조

청구: 귀하의 청구는 실업보험 급여에 대한 신청서입니다. 노동부에서 신청서를 승인해 귀하가 급여를 받고 있는 경우, 귀하의 진행 중인 실업보험 건을 귀하의 청구로 참조할 것입니다.

청구인: 실업보험 급여를 원하는 누구나.

보장 고용: 실업보험 급여에 대한 청구 성립에 사용할 수 있는 고용입니다. 법에 따라 대부분의 고용주는 실업보험 보장을 제공해야 합니다. 고용주는 귀하의 급여를 지급하는 데 사용되는 기부금을 뉴욕주에 지불합니다. 실업보험이 적용되지 않는 몇 가지 유형의 업무가 있습니다. 귀하의 업무가 보장되지 않는 경우, 노동부에서 서한으로 그 내용을 알려드릴 것입니다.

결정: 실업보험 프로그램의 목적상, 결정은 귀하의 청구와 관련하여 노동부가 내리는 결정의 공식 명칭입니다. 예를 들어, 금전적 급여 결정 양식은 귀하가 매주 받을 수 있는 급여 금액에 대한 결정을 알려줍니다. 자격 결정을 통해 귀하가 급여를 받을 자격이 있는지 알 수 있습니다. 제목에 “결정”이 포함된 당사로부터 받은 모든 통지를 읽고, 이해하고, 보관하는 것이 중요합니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

실직 근로자: 실직 근로자는 다음 상황 중 하나로 인해 직장을 잃은 사람을 의미합니다.

- 귀하가 직장에서 해고되었거나 해고되었고, 실업보험 급여를 받을 자격이 있으며, 이전 산업이나 직업으로 돌아갈 가능성이 없다고 당사에서 확인하는 경우
- 공장 폐쇄 또는 대규모 해고로 인해 직장을 잃은 경우
- 오랫동안 실직 상태였으며 동일하거나 유사한 직종에서 다른 일자리를 구할 가능성이 없는 경우
- 자영업업을 하다가 전반적인 경제 상황이나 천재지변으로 인해 실직한 경우

또한 상당 기간 동안 노동 시장에서 벗어나 있었다면 실직 근로자로 간주될 수도 있습니다.

유효일: 귀하가 급여를 받을 자격이 있는 일주일 중 매일(월요일부터 일요일까지)을 유효일이라고 합니다. 매주 최대 4개의 유효일이 있으며, 총 주간 급여율을 받으려면 4일의 유효일을 모두 충족해야 합니다. 귀하가 급여를 받을 자격이 없는 주중 각 요일에 대해, 귀하는 하루 부족한 유효일을 받게 되는데 이는 주간 급여율의 4분의 1에 해당하는 분량입니다.

일주일 동안 근무한 시간	귀하가 근무한 것으로 간주되는 일수	귀하가 받을 수 있는 주간 급여율
0-10	0	100%
11-16	1	75%
17-21	2	50%
22-30	3	25%
31일 이상	4	0%

599 프로그램: 실업보험 급여를 받는 동안 학교나 훈련에 참석할 수 있는 프로그램입니다. 훈련에 등록하는 즉시 노동부에 통보해야 합니다.

청구 제출: 실업보험 급여를 처음 신청 시, 이는 주간 급여 인증과는 다릅니다(위의 "급여 인증" 정의 참조). 온라인으로 청구를 접수하려면, 귀하는 다음 주소를 통해 NY.gov 계정을 설정해야 합니다 labor.ny.gov/signin.

몰수일: 몰수일은 귀하가 벌금으로 몰수하거나 상실한다고 주장할 수 있는 향후 급여입니다. 각 몰수일은 유효일 1일과 같습니다(위 참조). 귀하에게 다른 자격이 있더라도 귀하가 제출하는 모든 청구는 귀하가 지불을 받기 전에 먼저 이 벌금에 해당됩니다. 몰수일은 실제로 접수된 청구에만 적용될 수 있으며 여러 급여연도에 걸쳐 교차될 수 있습니다. 벌금은 몰수일을 모두 소진하거나 만료일 중 먼저 도래하는 날짜까지 유효합니다.

사기: 속이거나 허위로 표시하는 행위. 예를 들어, 실업보험 급여를 받기 위해 실제로 일하고 있었음에도 일하고 있지 않았음을 증명하는 것입니다.

지역 노동 시장 구역: 귀하의 지역 노동 시장 구역은 개인 교통수단으로 1시간 이내 또는 대중교통으로 1시간 30분 이내에 도달할 수 있는 구역으로 정의됩니다. 해당 분야를 넘어 구직 활동을 자유롭게 확장해야 합니다. 본 핸드북에서 사용된 지역 노동 시장 구역은 뉴욕주의 일부이며 국경에서 50마일 이내입니다.

위법 행위: 위법 행위는 업무상 허용되지 않으며 고용주에게 해를 끼쳤거나 해를 끼칠 수 있었던 행위 또는 부작위를 의미합니다.

금전적 급여 결정: 귀하가 급여를 받을 수 있을 만큼 충분한 임금을 받고 있는지 여부를 보여주는 통지서입니다. 여기에는 기준 기간, 급여율(있는 경우), 급여율 계산에 사용된 고용주 및 임금이 표시됩니다. **중요:** 금전적 급여 결정에서는 귀하가 실업보험 급여를 받을 자격이 있는지 여부를 알려주지 않습니다. 이는 단순히 급여율을 받을 자격이 될 만큼

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

충분한 임금이 있는지를 나타냅니다. 귀하가 급여를 받을 자격이 있는지 여부를 결정하는 다른 요소가 있을 수 있습니다.

벌금: 귀하가 급여를 받기 위해 고의로 (고의로) 허위 진술을 하거나 관련 사실을 은폐했다고 판단되면 벌금이 부과됩니다. 벌금은 \$100 또는 과지급금의 15% 중 더 큰 금액이며, 상환해야 하는 급여에 추가로 부과됩니다. "**민사 처벌**"을 참조하십시오.

결정 통지: 결정은 귀하의 청구와 관련하여 노동부가 내리는 결정의 공식 명칭입니다. 이는 중요한 문서이며 귀하가 동의하지 않을 경우 심리를 요청할 권리를 부여합니다.

과지급:과지급은 귀하가 받을 자격이 없는 실업보험 급여를 받을 때 발생합니다. 대부분의 경우, 과지급금은 노동부에 상환되어야 합니다. 귀하의 급여에서 연방 및/또는 주 세금이 원천징수되도록 선택한 경우, 원천징수된 금액도 상환해야 합니다.

일할 준비가 되어 있고, 의지가 있고, 능력이 있음:실업보험 급여를 신청할 때, 비록 순간적인 통지가 있더라도 즉시 일자리를 구할 준비가 되어 있어야 합니다. 귀하는 또한 반드시 일할 능력이 있어야 합니다(아프거나, 입원하거나, 육아 활동이 없어야 함). 매주 귀하는 일할 준비가 되어 있고 일할 의향이 있으며 일할 수 있는지 확인해야 합니다.

합리적 보증:귀하가 교육 기관의 직원인 경우, 고용주가 귀하가 학교가 재개되면 유사한 방식으로 고용되고 급여를 받을 것이라는 합리적 보증을 제공한 경우, 학교가 재개될 때 귀하는 급여를 받을 자격이 되지 않습니다. 합리적 보증을 갖게 되는 경우는 다음과 같습니다:

- 방학, 휴일 쉬는 시간, 휴학 후에도 계속 일하기로 계약을 맺은 경우
- 고용주로부터 귀하가 휴가, 휴게 또는 휴식 후에도 계속 일하고 비슷한 방식으로 급여를 받을 가능성이 높다고 성실하게 귀하에게 통보한 경우

동일 기간 동안 교육 외 다른 직업에서 임금을 받은 경우 급여를 받을 수 있습니다. **참고:** 귀하가 교육 기관에서 근무하지만 귀하의 고용주가 교육 기관에 서비스를 제공하는 계약자인 경우에는 합리적 보증이 적용되지 않습니다.

자영업 보조 프로그램(SEAP): 자영업 보조 프로그램은 특정 실업자가 실업보험 급여를 수령하는 동안 자신의 사업을 시작할 수 있도록 합니다. 이 프로그램의 적격 대상이라면, 귀하는 급여를 소진하게 될 것으로 **노동부에 의해** 식별되어야 합니다. 또한 청구에 대한 급여가 13주 이상 남아 있어야 합니다. 귀하는 급여를 수령하면서 자신의 사업을 시작하거나 운영하기 전에 노동부에 SEAP 프로그램 가입을 요청하고 **서면 승인**을 받아야 합니다. SEAP에 승인되면 사업을 통해 돈을 벌더라도 실업보험 급여를 받는 동시에 사업을 시작하고 운영하기 위해 풀타임으로 일할 수 있습니다. SEAP에 관한 자세한 사항은 labor.ny.gov/seap를 방문하거나 뉴욕주 커리어 센터로 연락하십시오. 가까운 뉴욕주 커리어 센터를 찾으려면, dol.ny.gov/career-centers를 방문하거나 노동부 연락 센터, **888-469-7365**번으로 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 전화하십시오.

TAA 프로그램: 무역 조정 지원(무역법) 프로그램은 대외 무역으로 인해 일자리를 잃은 근로자에게 특별한 급여와 서비스를 제공하는 연방 프로그램입니다. 자세한 내용은 뉴욕주 커리어 센터에 문의하십시오. 가까운 뉴욕주 커리어 센터를 찾으려면, dol.ny.gov/career-centers를 방문하거나 노동부 연락 센터, **888-469-7365**번으로 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 전화하십시오.

전화 청구 센터: 실업보험 청구를 처리하는 노동부 사무실입니다. 전화 청구 센터(TCC)에서 근무하는 노동부 직원의 임무에는 청구 접수, 청구인 및 고용주의 질문에 답변, 청구와 관련된 가능한 문제 식별, 법적 문제를 결정하는 데 필요한 정보 획득 및 법적 문제에 대한 결정이 포함됩니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

실업보험 컷오프 임금(UI 컷오프 임금): 특정 직업에 대한 실업보험 적정 임금보다 10% 낮은 임금.

실업보험 적정 임금: 적정 임금은 노동부가 실시한 조사를 통해 결정된 특정 지역의 유사한 직무에 대한 급여율입니다. **중요: 실업보험 적정 임금은 실업보험 목적으로만 사용됩니다. 예를 들어, 공공 근로 또는 외국인 노동 인증 목적을 위한 적정 임금으로 사용되어서는 안 됩니다.** 특정 업종에 대한 실업보험 적정 임금을 찾으려면, statistics.labor.ny.gov/uiwages.shtm을 방문하거나 뉴욕주 커리어 센터로 확인하십시오.

고용 주: 월요일부터 일요일까지 귀하가 보장 대상 고용에 대한 임금을 받은 기간입니다.

대기 기간 또는 대기 주: 귀하가 급여를 청구하는 첫 번째 주는 대기 기간 또는 대기 주입니다. 이 주에는 실업보험 급여를 받으실 수 없습니다. 이 대기 주가 지나면 주간 수당을 청구하는 각 주에 대해 실업보험 급여를 받게 됩니다.

실업보험 급여를 받으려는 다른 주와 마찬가지로 이 대기 주 동안 일할 준비가 되어 있고, 일할 의향이 있으며, 능력이 있어야 합니다. 또한, 모든 구직 및 관련 기록 보관 요구 사항을 충족해야 합니다. 자세한 사항을 알아보려면, 다음 장을 참조하십시오. **"구직 요건은 무엇인가요?" (7장).**

청구 첫 주에 11시간 이상 일했거나 다른 이유로 전체 대기 주를 채우지 못한 경우 대기 기간은 다음 주까지 연장됩니다. 전체 대기 주는 4 유효일입니다. **"유효일"**을 참조하십시오.

주 종료일: 주 종료일은 귀하가 급여를 청구하는 주의 일요일입니다.

고의적인 허위 진술: 누군가가 거짓임을 알고 노동부에 진술한 경우.

구직 계획: 구직 계획은 뉴욕주 커리어 센터에서 귀하와 담당 인력 자문이 개발하고 서명한 공식 계약입니다. 이 계약에는 귀하가 찾고 있는 일자리 유형, 귀하가 수행할 구직 활동, 해당 활동의 빈도, 일자리를 제안받은 경우 찾고 수락해야 하는 임금이 정확히 서면으로 명시되어 있습니다. 이 계획은 또한 귀하의 구직에 영향을 미칠 수 있는 모든 제한사항을 다룰 것입니다. 가까운 뉴욕주 커리어 센터를 찾으려면, dol.ny.gov/career-centers를 방문하거나 노동부 연락 센터, **888-469-7365**번으로 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 전화하십시오.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

13 부록 I: 청구인 대변인실

실업보험 전 과정에 걸쳐 청구인의 권리 및 책임에 대한 이해를 돕습니다

청구인 대변인실은 전화 청구 센터(TCC)와 별도로 노동부 실업보험 부서 내에서 운영됩니다. 대변인실은 청구인, 특히 영어 능력이 제한적이거나 기타 장벽이 있는 청구인이 실업보험법에 따른 권리와 책임을 이해할 수 있도록 무료로 공정하고 비밀이 보장되는 서비스를 제공합니다.

당국은 지식에 관한 한 청구인에게 권한을 부여합니다. 종종 귀하께서 겪는 어려움은 스스로 해결이 가능할 수 있으나 그 시작점을 모를 수 있습니다. 이러한 경우를 위해 저희가 있는 것입니다.

귀하가 무슨 일이 일어나고 있는지 완전히 이해할 수 있도록 각 사람과 시간을 갖고 프로세스가 어떻게 진행되는지에 대한 완전한 이해를 제공하기 위해 노력하고 있습니다.

청구인 대변인실은 어떠한 문제를 도울 수 있나요?

- 결정이나 설문지를 받았으나 완전히 이해하지 못한 경우
- 귀하에게 급여를 받을 자격이 없고 심리 절차에 대한 지침이 필요한 경우
- 심리 또는 이의제기가 예정되어 있어 이를 준비하는 데 도움이 필요한 경우
- 청구서를 제출한 지 6주 이상이 지났고 급여 또는 결정을 받지 못한 경우

청구인 대변인실은 다음과 같은 일을 할 수 없습니다:

- 법적 대리인 제공
- 표준 검토 기간 내에 청구를 신속 처리
- 귀하의 자격 여부 결정
- 청구 결과에 영향력 행사
- 급여 복리후생

청구인 대변인실 대신 전화 청구 센터(TCC)로 연락해야 할 때는?

중요: 귀하의 첫 지급은 일반적으로 청구를 접수한 때로부터 2~3주 내에 이뤄지게 됩니다. 단, 어떤 경우에는 결제가 이루어지기 전에 추가 정보를 얻어야 하므로 첫 지급은 시간이 더 오래 걸릴 수 있습니다. 이 시간이 지나지 않았다면 검토 절차가 완료될 때까지 계속 기다려 주시기 바랍니다. 또한, 청구인 대변인실은 전화 청구 센터와 별개입니다.* 대변인실은 청구를 처리하거나 결정을 내리거나 청구를 신속 처리해 드릴 수 없습니다.

- 신규 또는 기존 청구의 상태에 대한 업데이트를 희망할 경우
- 청구 또는 주간 급여에 대해 구체적인 질문이 있는 경우
- 전화 청구 센터에 문의하라는 지시를 받은 경우

청구인 대변인실로 연락하기

운영시간: 월요일~금요일, 오전 9시~오후 4시

무료 전화: 855-528-5618

전화를 통해 약 200개 언어로 서비스를 이용할 수 있습니다.

전화하실 때는 다음 사항을 준비하십시오:

- 귀하의 사회보장번호
- 질문사항 목록
- 관련 서류

보안 메시지를 보낼 수도 있습니다(영어로만 제공). labor.ny.gov/signin을 방문해 로그인하십시오. "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하고 "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오. 제목 문장은 "UI 청구인 대변인실(UI Claimant Advocate Office)"을 선택하십시오.

저희 사무실 직원은 변호사가 아니므로 심리에서 귀하를 변호해 드릴 수 없습니다. 변호사나 위임 대리인에게 비용을 지불할 여유가 없는 경우, 무료 변호사나 법률 서비스 프로그램으로부터 무료로 변호 서비스를 받을 수도 있습니다. 변호사, 등록 대리인, 법률 서비스 프로그램 및 프로보노 변호사 기관 등 법적 리소스 목록은 실업보험 항소 위원회 웹사이트, uiappeals.ny.gov를 방문하십시오. "유용한 정보(Helpful Information)" 탭을 클릭한 후 "가이드 및 리소스(Guides and Resources)"를 클릭하십시오. "변호사 및 위임 대리인 목록(List of Attorneys & Authorized Agents)"을 선택하십시오. 이 목록은 518-402-0205번으로 전화하여 요청할 수도 있습니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

14 부록 II: 보안 메시지 보내기

labor.ny.gov/signin에서 귀하의 NY.gov ID로 저희 웹사이트에 로그인하십시오. 아직 계정이 없다면, 웹사이트 labor.ny.gov/signin에서 계정 작성 지침을 확인하십시오. 만약 귀하께서 NY.gov ID 생성에 어려움을 겪는다면 로그인 페이지에 게시된 그림 설명을 참조하거나, NY.gov 자주 묻는 질문(FAQ)을 확인하거나 또는 월요일~금요일, 오전 8:30~오후 4:30 사이에 **800-833-3000**번으로 전화하십시오.

로그인한 후 "내 온라인 서비스(My Online Services)" 페이지의 메시지(Messages) 섹션에서 "내 편지함으로 이동(Go to My Inbox)"을 클릭하고 "새로 만들기(Compose New)"를 선택하십시오.

이제 제목을 선택해야 합니다. 제목 목록을 보려면 "제목(Subject)"이라는 단어 옆에 있는 드롭다운 화살표를 클릭하십시오. 귀하의 질문과 가장 일치하는 제목을 클릭하십시오. 이렇게 하면 두 번째 제목 줄 세트가 나타납니다. 다시 한 번 귀하의 질문과 가장 일치하는 두 번째 제목을 선택하십시오. 이렇게 하면 귀하의 메시지가 올바른 직원에게 전송되게 할 수 있습니다.

자세한 사항은

ny.gov/forms-and-publications를 방문해 “보안 메시지를 보내는 방법(P837)” 안내 자료를 참조하십시오.

특정 유형의 보안 메시지를 보내는 방법에 대한 지침은 이 핸드북 시작 부분의 "연락처(Contact Us)" 섹션을 참조하십시오.

***고지 사항:** 녹음된 전화 통화 외에도, 귀하께서 보안 메시지로 수발신한 어떠한 메시지도 추후 심리에서 증거로 사용될 수 있습니다.

15 부록 III: 온라인 접수 이용약관

온라인 서비스를 사용하여 청구서를 제출하는 경우 다음 이용 약관에 동의해야 합니다.

<p>완전하고 정확한 정보 제공</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 귀하가 불완전하거나 부정확한 정보를 제공할 경우, 귀하의 청구 및 귀하에게 지불되어야 할 지급이 지연될 수 있습니다. • 허위 정보를 제공하거나 정보를 공개하지 않을 경우, 향후 급여가 상실되거나 감소될 수 있고 기소 가능성을 포함한 기타 심각한 결과를 감당해야 할 수 있습니다.
<p>청구 제출</p>	<p>일단 신청을 시작하면 완료될 때까지 항상 앞으로 계속 진행하십시오. 청구를 제출하기 전에 다음 중 하나를 수행하면 정보를 잃게 됩니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신청서에서 나가기 • 인터넷 연결 끊김 • 브라우저의 "뒤로" 버튼 사용 <p>"신청서 응답 검토(Review of Application Responses)" 섹션에서 응답을 살펴보거나 변경하거나 인쇄할 수 있습니다. 완료되면 "청구서 제출(Submit Claim)" 버튼을 선택합니다.</p>
<p>연락처 정보를 최신 상태로 유지</p>	<p>온라인 계정에 가입함으로써 귀하는 당사에 제공한 연락처 정보를 최신 상태로 유지하는 데 동의하게 됩니다. 여기에는 우편 주소(필수)와 이메일 주소(필수)가 포함됩니다. 귀하의 연락처 정보가 변경된 경우, 귀하는 당사 기록을 위해 해당 정보를 업데이트하는 데 동의합니다.</p>
<p>모든 부서 요청에 응답</p>	<p>귀하는 NY.gov 보안 메시지 시스템을 통해 보낼 수 있는 메시지와 설문지, 그리고 우편으로 보내는 모든 메시지, 양식, 편지를 확인하고 응답하는 데 동의하는 것입니다. 귀하는 반드시 해당 문서에 게재된 기간 내에 응답해야 합니다.</p> <p>귀하는 다음 사항을 준수하지 못할 경우 다음 사항을 인정하고 이해하지 못한 것입니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 연락처 정보를 최신 상태로 유지 • NY.gov 보안 메시지의 받은 편지함 확인 또는 • 해당 문서에 게재된 기간 내에 저희의 소통에 응답 <p>귀하의 급여는 지연, 정지 또는 거부될 수 있습니다.</p>

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

<p>중요한 청구 정보 보관</p>	<p>청구서를 제출하면 추가 정보와 지침이 나열된 "확인 페이지(Confirmation Page)"가 표시됩니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 나중에 참조할 수 있도록 해당 페이지의 정보를 인쇄하거나 적어 두십시오. • 이 지침을 따르지 않으면 결제가 지연되거나 손실될 수 있습니다. <p>전체 신청서의 사본을 보관하고 싶다면 "신청서 응답 검토(Review of Application Responses)" 섹션에서 각 페이지를 인쇄할 수 있습니다.</p>
<p>급여 이체 옵션</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 계좌 입금 정보를 제출하기 전에 "급여 이체 정보 검토(Direct Deposit Information Review)" 페이지 정보를 인쇄하거나 적어 두십시오. • 이것은 귀하가 제공한 계좌 정보에 대한 유일한 증거가 됩니다.
<p>지시된 대로 전화 연락</p>	<p>모든 신청서가 온라인으로 완료되는 것은 아닙니다. 실업보험 급여 신청을 완료하려면 청구 전문가와 상담해야 한다는 확인 페이지가 표시될 경우 전화 청구 센터에 전화해야 합니다. 귀하가 온라인으로 제공한 정보는 저장됩니다. 단, 귀하가 전화를 하기 전까지는 귀하의 청구가 처리되지 않습니다.</p>
<p>PIN을 안전한 곳에 보관</p>	<p style="text-align: center;">***누구에게도 귀하의 PIN(개인 식별 번호)을 알려주지 마십시오***</p> <p>청구서를 제출하면 PIN을 생성하라는 메시지가 표시됩니다. 귀하의 PIN은 전자 서명입니다.</p> <p>청구 처리 시스템에 액세스할 때마다 PIN을 사용하게 됩니다. 다른 사람이 귀하의 PIN을 사용하도록 허용하면 최대 20주간의 급여를 잃을 수 있습니다.</p> <p>귀하가 다른 사람의 도움 없이 당사 서비스에 접근할 수 없는 장애인인 경우, 다른 사람이 귀하를 돕도록 허용할 수 있습니다. 단, 귀하의 도우미가 귀하의 PIN을 입력할 때를 포함해 해당 도우미가 당사 서비스를 사용할 때마다 귀하는 함께 현장에 있어야 합니다. 귀하는 도우미의 행동에 책임이 있습니다. 귀하는 대리인이 당사 서비스를 이용할 때 귀하가 동석하지 않을 경우 급여 물수를 비롯한 처벌을 받을 수 있습니다.</p> <p>참고: 청구인은 실업보험 등 노동부를 통해 제공되는 모든 서비스에 도우미를 이용할 필요가 없습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.</p>

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

<p>실업 수당을 신청할 때 해야 할 9가지</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 귀하가 일하는 모든 시간을 신고하십시오. 귀하가 주간 UI 급여를 청구할 때 반드시 일하는 어떠한 날이든 신고해야 합니다. 여기에는 시간제, 임시직 또는 무급 일자리가 포함됩니다. 2. 정확성을 기하십시오. 노동부에서 귀하에게 보내는 모든 서신을 주의 깊게 읽으십시오. 지침을 따르고 가능한 한 빨리 모든 양식을 제출하십시오. 이는 실업보험 지급의 지연을 방지하는 데 도움이 됩니다. 3. 일할 수 있어야 합니다. 바로 취업이 가능해야 합니다. 매주 귀하는 일할 준비가 되어 있고 일할 의향이 있으며 일할 수 있는지 확인해야 합니다. 4. 구직 활동을 하십시오. 매주 일자리를 검색하고 연락하는 모든 고용주에 대한 서면 기록을 보관해야 합니다. 주마다 해야 하는 구직 활동을 보려면, “일 자리를 찾기 위한 체계적이고 지속적인 노력이란?” (7장)을 참조하거나 dol.ny.gov/work-search-frequently-asked-questions를 방문하십시오. 5. 구직 계획을 세우십시오. 구직 계획을 세우는 데 도움을 받으려면 뉴욕주 커리어 센터에 문의하십시오. 가까운 위치를 알아보려면 dol.ny.gov/career-centers 를 방문하십시오. 전화 800-447-3992번으로 연락하셔도 됩니다. 언어를 선택하고 옵션 5를 선택하십시오. 6. 일 자리를 다시 받은 후 즉시 급여 청구를 중단하십시오. 첫 월급을 기다리지 마십시오. 풀타임으로 일하기 시작하면 더 이상 급여를 받을 수 없습니다. 파트타임으로 일하는 경우 부분적인 급여를 받을 수도 있습니다. 7. 청구인 핸드북을 읽어보십시오. 이 핸드북에서는 실업보험 급여를 받는 동안 귀하의 권리와 책임에 대해 설명합니다. 또한 귀하가 받을 수 있는 추가 급여와 서비스도 나열되어 있습니다. 전자 버전과 오디오 버전도 저희 웹사이트에서 보실 수 있습니다. 8. 사기에 현혹되지 마십시오. 급여를 받는 동안 옳은 일을 하고 규칙을 따르십시오. 규칙을 따르지 않을 경우 무거운 법적 처벌을 받을 수 있습니다. 9. 잘 모르겠으면 도움을 청하십시오. 실업보험 담당자가 도움을 드릴 수 있습니다. 888-209-8124번으로 전화하거나 웹사이트를 방문하여 답변을 받으십시오.
---	--

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

온라인 청구를 완료하려면 다음 사항에도 동의해야 합니다.

본인은 모든 탭 섹션 내용을 검토하였고 정보가 사실이고 정확하다는 것을 확인했으며, 허위 진술에 대해 법에 따라 규정된 처벌을 받는다는 사실을 이해하였습니다. 본인은 내 우편 주소(필수) 및 이메일 주소(필수)를 포함해 정확하고 완전한 연락처 정보를 제공했습니다. 본인의 연락처 정보가 변경되면 업데이트하는 데 동의합니다. 본인은 NY.gov 계정을 통해 본인에게 발송되는 보안 메시지 및 질문사항, 그리고 우편으로 받을 수 있는 모든 메시지, 양식 및 서신을 이러한 통신문에 지정된 시간 내에 확인하고 응답하는 데 동의합니다. 본인은 급여를 받을 자격이 없는 경우 아무런 비용이나 의무 없이 행정법 판사 앞에서 심리를 받을 자격이 있음을 이해합니다. 만약 본인이 노동부에 정보를 감추거나 허위 정보를 제공하여 본인이 받은 급여를 환불하지 않거나 노동부에 허위 정보를 제공하여 평가된 어떠한 벌금이든 지불하지 않으면, 노동부는 본인을 상대로 판결을 내릴 법적 조치를 취할 수 있습니다. 재판이 시작되면 좋게 판결나더라도 20년 동안 본인에게 불리하게 사용될 수 있으며, 월급 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함하여 본인의 돈이 징수될 수 있습니다. 또한, 판결은 본인의 신용 점수를 떨어뜨리고 귀하의 주택 임대, 구직 또는 대출 능력에 영향을 미칠 수 있습니다. 또한 본인은 미국, 미국 영토 또는 캐나다 밖에 있는 동안 어떤 기간에도 이 청구를 제출하지 않았다는 사실도 확인하는 것입니다.

보안 메시징 및 기타 메시지: 귀하는 Labor Online 계정을 통해 보안 메시지, 서신 및 설문지를 보내고 받을 수 있습니다. 제공된 기한까지 설문지를 작성하고 서신에 응답하십시오. 응하지 않으면 청구가 지연되거나 급여 지급이 거부 및/또는 정지됩니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370 번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

17 양식

다음 페이지에는 이 문서 전체에서 참조되는 양식이 포함되어 있습니다.

- **구직 기록**은 구직 노력을 기록하고 문서화하는 데 사용됩니다. **자세한 사항은 7장: "수용 가능하다고 간주되는 내 구직 활동 관련 증빙 자료는?"**을 참조하십시오. 구직 도구는 저희 웹사이트, dol.ny.gov/jobzone에서 찾을 수 있습니다.
- **재심 요청** 양식은 귀하가 금전적 급여 결정 통지서의 정보에 동의하지 않음을 전화 청구 센터*에 알리는 데 사용될 수 있습니다.
- 귀하의 높은 분기 임금이 대체 분기에 있을 경우 **대체 기준 기간 요청**을 사용하여 급여율을 높일 수 있습니다.
- 평균 주급을 사용하여 급여율이 더 높을 수 있다고 생각하는 경우 **고용 주별 요율 요청** 양식 및 지침을 사용할 수 있습니다.
- **유권자 등록 양식**: 이 양식을 노동부에 제출하지 마십시오. 작성된 유권자 등록 양식은 안내 페이지에 나와 있는 주소로 지역 선거관리위원회에 제출해야 합니다.

*전화 청구 센터에 연락하려면 888-209-8124로 전화하십시오. TTY/TDD 사용자: (800) 662-1220번으로 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오. 영상 또는 기타 유형의 중계 서비스 사용자는 중계 교환원에게 전화하여 888-783-1370번으로 연결해 달라고 요청하십시오.

구직 기록

이 날짜로 끝나는 주: _____ / _____ / _____

(일요일 날짜 사용)

성: _____ 이름: _____

NYS ID 번호: NY _____ (약속 글자 맨 위에 있음)

또는 SSN: XXX-XX-_____

(마지막 4 자리만)

이 서식은 구직 활동을 기록하는 데 사용할 수 있습니다. 지침은 이 페이지 뒷면에 있습니다. 이 서식 대신 JobZone 웹사이트에서 구직 기록을 사용할 수도 있습니다. 귀하께서 온라인으로 주간 실업 보험 급여를 청구할 경우 간단히 JobZone 구직 링크를 클릭하면 됩니다. 급여를 청구한 각 주에 대해 3주 이상의 구직 활동 사실을 입증해야 합니다. 아래 차트에 최소 3개 이상의 개별 항목이 표시되었는지 또는 JobZone에서 매주 3개 이상의 개별 활동을 기록했는지 확인하십시오.

연락 대상 사업자/고용주: 위에 표시된 주간에 지원하셨던 직업, 참석한 면담, 연락하셨던 사업자/고용주를 기입해 주십시오. 본인이 아는 선에서 모든 열에 빠짐 없이 작성해 주십시오. 필요한 경우 다른 줄이에 기록해 붙여주십시오. 첫째 행의 내용은 예시입니다.

연락 날짜	희망 지원 직책	사업자/고용주 이름	연락 담당자 이름 및 직함 (알 경우)	연락 방법 (내방, 전화, 팩스, 이메일, 웹사이트 등)	기재된 연락 방법에 대한 연락처 정보 (주소, 전화번호, 이메일, 웹사이트/URL, 팩스번호)	연락 결과 (알 경우) (면접, 응답 대기, 채용 안됨)
1/2/2014	직원	ABC Industries	John Smith, 인사 책임자	이메일	j.smith@abcinc.com	면접 준비

기타 구직 활동: 사업자/고용주와의 연락이 아닌 직업을 찾기 위해 한 활동을 기재하십시오. 제안된 활동은 페이지 뒷면에 있는 지침을 참조하십시오. 첫째 행의 내용은 예시입니다.

활동 날짜	수행한 활동
1/3/2014	커리어 센터에서 이력서 준비 워크숍 참석

New York State Department of Labor

구직 기록 지침

실업보험 급여를 청구하는 동안 적극적으로 구직 활동을 해야 합니다. 귀하는 급여를 청구하는 주에 대한 구직 기록을 보관해야 하며 노동부에서 요청할 경우 해당 기록 사본을 제공할 준비가 되어 있어야 합니다. 저희는 기재된 연락처로 서식에 있는 정보를 확인할 것입니다. 만약 귀하께서 고의로 구직 활동에 대해 허위 진술을 저희에게 제공하면 사기로 간주되며 귀하의 실업보험 급여를 거절할 수 있습니다.

귀하께 노동부에서 승인한 구직 계획이 없는 경우 매주 적어도 **세 번** 이상의 구직 활동을 해야 합니다.* 더 많은 활동을 하시는 것이 좋습니다.

구직 활동: 구직 활동에는 다음이 포함될 수 있고 이에 국한되지 않습니다.

- (1) 가까운 커리어 센터 또는 노동부에서 제공하는 가상 직업 센터 플랫폼을 통해 제공되는 고용 자원 사용. 몇 가지 예를 들자면
 - (i) 커리어 센터 상담원과의 회의,
 - (ii) 커리어 센터 직원으로부터 특정 업종이나 지역에서 제공하는 취업 시장 정보 취득,
 - (iii) 직업 매칭에 대한 완전 실력 평가;
 - (iv) 교육 워크샵에 참여 및
 - (v) 커리어 센터에서 일자리 추천, 고용주와 후속 조치 진행.
 - (2) 일자리가 있을 수 있는 고용주 또는 전 고용주에게 입사 지원서 또는 이력서 제출.
 - (3) 구직 기술 교육을 제공하는 구직 세미나, 취업 네트워킹 회의, 취업 박람회 또는 구직 관련 워크샵 참석.
 - (4) 고용주와의 면접.
 - (5) 공공 또는 민간 고용주를 위한 직업 관련 또는 사전 고용 시험에 등록, 신청 또는 응시. 여기에는 공무원 시험이 포함됩니다.
 - (6) 사설 직업 소개소, 취업 알선 서비스, 노동조합, 학교, 전문 대학 또는 전문 단체의 취업 알선 사무소에 등록 및 체크인.
 - (7) 일자리를 찾거나 정보를 얻거나 추천을 요청하거나 취업 면접을 예약하기 위해 전화, 비즈니스 명부, 인터넷 또는 온라인 취업 검색 시스템 사용.
 - (8) 취업에 도움이 될 수 있는 기타 타당한 활동.
- 귀하의 서면 구직 기록 사본을 1년간 보관하십시오. 저희가 요구하지 않는 한, 노동부로 구직 기록을 보내지 마십시오. 기타 서식은 뉴욕주 커리어 센터에 온라인 www.labor.ny.gov 또는 본 핸드북의 뒷부분에서 추가로 더 받을 수 있습니다. 구직 기록은 www.jobzone.ny.gov 에서 온라인으로도 보관할 수 있습니다.

* 노동부에서 승인한 구직 계획이 있는 경우 해당 계획에서 동의한 대로 수행하고 해당 활동을 구직 기록에 작성해야 합니다. 당국은



Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130
www.labor.ny.us

중요 고지 사항!

귀하가 받게 될 주간 수급액을 보여주는 '금전 수당 결정 (Monetary Benefit Determinations)' 통지서를 보내드렸습니다. 본 수급액은 급여를 바탕으로 결정됩니다. 급여가 일부 누락되었다고 여기는 경우, 본 양식을 작성해주시기 바랍니다. 양식은 가장 최근의 금전 수당 결정 통지서에 명시된 바와 같이 발송한 날짜로부터 30일 이내에 접수되어야 합니다. **정자로 명확하게 작성해주시기 바랍니다. 필체를 읽기 힘든 경우, 보내 주신 양식을 처리할 수 없습니다.**

실업 보험 재고 요청서

정자체로 명확하게 기입하십시오.

성: _____ 이름: _____ 중간 이니셜: _____
주소: _____
시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
청구 유효/시작일: ____/____/____ 소셜 시큐리티 번호 XXX-XX-_____

양식 필수요건

금전적 수혜금 결정에 반영되지 않은 임금을 수정 및/또는 추가하려면 아래의 지침을 따르십시오.

- 검정 또는 파란색 펜으로 고용주 및 분기별 임금 정보를 작성하십시오.
- 급여명세서, W-2s, 1099s, 전표, 수표, 팁, 보너스, 식사, 숙소, 커미션, 휴가비 및 고용 및/또는 지불 기록과 같은 고용과 임금의 증빙으로 간주될 수 있는 모든 서류를 포함하십시오.
- 8½ x 11 단면인쇄 종이로 된 모든 증거 자료의 사본, 원본은 보내지 마십시오.
- 각 첨부자료마다 본인의 이름, 소셜 시큐리티 번호의 마지막 4 자리 및 전화번호를 기입하십시오.
- 산재보험(worker's compensation)을 받은 경우 가장 최근의 상해에 대한 후속 신고(SROI, Subsequent Report of Injury) 제출 사본을 포함하십시오.
- 작성 완료된 본 양식 및 모든 첨부자료는 위의 "중요!" 메시지에 명시된 기간 내에 수령되어야 합니다. **정자체로 명확하게 기입하십시오.**

고용주 정보

정자체로 명확히 기입하십시오. 3명 이상의 고용주에 대한 정보가 있는 경우에는 추가 페이지를 첨부하십시오.

고용주: _____
주소: _____
시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
뉴욕 주 이외 근무 시 해당 주 명시: _____

기본 또는 대체 기준 기간 전체의 분기별 총 임금

명시된 각 고용주/분기에 대한 전체 분기별 총 임금을 기입하십시오. 도움이 필요하면 가장 최근의 금전적 수혜금 결정을 참고하십시오.

분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.

고용주: _____
주소: _____
시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
뉴욕 주 이외 근무 시 해당 주 명시: _____

분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.

고용주: _____
주소: _____
시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
뉴욕 주 이외 근무 시 해당 주 명시: _____

분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.
분기 ____/____/____ - ____/____/____ \$ _____, _____.

인증

본인은 본인이 아는 한 위의 정보가 사실임을 증명하며 허위 진술 시 처벌될 수 있음을 알고 있습니다. 본인은 요청서의 결과가 통보됨을 이해합니다.

요청자 서명

날짜

지역 코드

전화번호

반송 지침

본 통지서 및 모든 첨부자료는 위의 "중요!" 메시지에 명시된 기간 내에 수령되어야 합니다.

팩스: 518-457-9378. 본 통지서는 표지입니다. 총 페이지 수: _____.

우편: New York State Department of Labor, P.O. Box 15130, Albany, NY 12212-5130.

온라인: www.labor.ny.gov/signin. 온라인 계정 메시징 시스템을 통해 제출하십시오. "문서 제출"과 "급여 내역서 제출"을 차례로 선택하십시오. 제출 후에는 "Wage Documentation"(급여 내역서)라고 기재해 주십시오.



주간 수혜금은 www.labor.ny.gov 또는 888-581-5812 번으로 전화하여 청구하십시오.



추가 정보는 웹사이트 www.labor.ny.gov 를 방문하십시오



도움이 필요하시면 www.labor.ny.gov/uihandbook 에 있는 청구자 안내서를 참조하십시오



Department of Labor
PO Box 15130
ALBANY, NY 12212-5130
www.labor.ny.gov

중요 고지 사항!
귀하가 받게 될 주간 수급액을 보여주는 '금전 수당 결정 (Monetary Benefit Determinations)' 통지서를 보내드렸습니다. 본 수급액은 급여를 바탕으로 결정됩니다. 급여가 일부 누락되었다고 여기는 경우, 본 양식을 작성해주시기 바랍니다. 양식은 가장 최근의 금전 수당 결정 통지서에 명시된 바와 같이 발송한 날짜로부터 10일 이내에 접수되어야 합니다. **정자로 명확하게 작성해주시기 바랍니다. 필체를 읽기 힘든 경우, 보내 주신 양식을 처리할 수 없습니다.**

실업 보험 대체 기준 기간 요청서

정자체로 명확하게
기입하십시오.

성: _____ 이름: _____ 중간 이름 이니셜: _____

주소: _____

시/군: _____ 주/도: _____ 우편 번호: _____

청구 유효/시작 일자: ____/____/____ 사회 보장 번호: XXX-XX-____

양식
필수요건



주간 수혜금 지급액 증가를 위해 대체 기준 기간을 이용하려면 아래의 지침을 따르십시오.

- 검정 또는 파란색 펜으로 아래의 단계를 작성하십시오.
- 급여명세서, W-2s, 1099s, 전표, 체크, 팁, 보너스, 식사, 숙소, 커미션, 휴가비 및 고용 및/또는 지불 기록과 같은 고용과 임금의 증빙으로 간주될 수 있는 모든 서류를 포함하십시오.
- 8½ x 11 단면인쇄 종이로 된 모든 증거 자료의 사본, 원본은 보내지 마십시오.
- 각 첨부자료마다 본인의 이름, 소셜 시큐리티 번호의 마지막 4 자리 및 전화번호를 기입하십시오.
- 작성 완료된 본 양식 및 모든 첨부자료는 위의 "중요!" 메시지에 명시된 기간 내에 수령되어야 합니다. **정자체로 명확하게 기입하십시오.**



가장 최근에 완료된 분기의 임금이 금전적 수혜금 결정의 "높은 분기 임금"을 초과할 경우 대체 기준 기간을 이용하면 수혜금 지급액이 증가할 수 있습니다. 청구 시 대체 기준 기간을 선택할 경우 차후 청구에서는 이 임금을 사용할 수 없습니다.

1 단계
가장 최근
분기
정보

청구 유효/시작일 이전 가장 최근에 완료된 분기: ____/____/____ - ____/____/____
월 일 년 월 일 년

분기별 금전적 수혜금 결정을 참조하여 대체 기준 기간 분기 임금을 본인 기록과 비교한 후 아래의 해당 상자에 표시하고 지정한 "단계"로 진행하십시오.

- 대체 기준 기간 분기 임금이 부정확하거나 누락되었음. (2 단계 진행)
 대체 기준 기간 분기 임금이 정확함. (3 단계 진행)

2 단계
임금
정보

임금 증빙을 포함하여 아래 정보를 작성하되, 3명 이상의 고용주에 대한 정보가 있는 경우에는 추가 페이지를 첨부하십시오

고용인 이름: _____ 분기별 총급여 \$ _____

고용인 주소: _____

시/군: _____ 주/도: _____ 우편 번호: _____ 뉴욕 주의외 근무 시
해당 주 명시 _____

고용인 이름: _____ 분기별 총급여 \$ _____

고용인 주소: _____

시/군: _____ 주/도: _____ 우편 번호: _____ 뉴욕 주의외 근무 시
해당 주 명시 _____

고용인 이름: _____ 분기별 총급여 \$ _____

고용인 주소: _____

시/군: _____ 주/도: _____ 우편 번호: _____ 뉴욕 주의외 근무 시
해당 주 명시 _____

3 단계
인정

본인은 본인이 아는 한 위의 정보가 사실임을 증명하며 허위 진술 시 처벌될 수 있음을 알고 있습니다. 본인은 대체 기준 기간의 이용 시 이러한 임금은 차후 청구에 사용될 수 없음을 이해합니다.

요청자 서명 _____

날짜 _____

지역 코드 _____

전화번호 _____

4 단계
반송 지침.

본 통지서 및 모든 첨부자료는 위의 "중요!" 메시지에 명시된 기간 내에 수령되어야 합니다

팩스: 518-457-9378
본 통지서는 표지입니다.
총 페이지 수: _____



또는



우편: New York State
Department of Labor
P.O. Box 15130
Albany, NY 12212-5130

또는 온라인: www.labor.ny.gov/signin 온라인 계정
메시징 시스템을 통해 제출하십시오. "문서 제출"을
선택한 다음 "임금 문서 제출"을 선택하십시오. 제목 줄
"임금 문서"를 사용하십시오.

주간 수혜금은 www.labor.ny.gov 또는
888-581-5812 번으로 전화하여
청구하십시오.



추가 정보는 웹사이트
www.labor.ny.gov 를
방문하십시오



도움이 필요하시면
www.labor.ny.gov/uihandbook
에 있는 청구자 안내서를 참조하십시오



WE ARE YOUR DOL



고용 주에 근거한 효율 요청

고용 주에 근거한 효율을 요청하려면 이 양식을 작성하여 아래 명시된 기본 기간 동안 각 고용 주의 고용 및 소득 증명서 사본과 함께 위의 노동부 주소로 제출해야 합니다. 가장 최근의 금전적 혜택 결정에 명시된 바대로 우편 발송일로부터 10 일 이내에 접수해야 합니다. 지원 급여 서류의 원본은 반환되지 않으므로 보내지 마십시오. 재검토 요청이 모두 검토되고 귀하의 기본 기간 설정이 마무리될 때까지 귀하의 고용 주에 근거한 효율 요청이 처리되지 않습니다. 수령 후 3 주 이내에 귀하의 요청과 관련된 조치에 대한 통보를 받게 됩니다.

한 명의 고용주를 위해 일했거나 두 명 이상의 고용주를 위해 연속적으로 일한 경우 이 양식의 앞부분만 작성하십시오. 같은 주에 두 명 이상의 고용주를 위해 일한 경우, 먼저 이 양식의 뒷면에 있는 워크시트를 작성하고 해당 정보를 양식 앞쪽에 옮겨 적으십시오. 기본 기간 동안 고용주가 7 명 이상인 경우, 별도의 용지에 정보를 기재하고 이 양식에 첨부하십시오.

명확하게 인쇄하십시오

성: _____ 이름: _____ 중간 이니셜: _____
주소: _____
시: _____ 주: _____ 우편번호: _____
사회 보장 번호: XXX - XX - _____

기본 기간: _____ 부터 _____ 까지

(이전에 발급된 T402, 금전적 혜택 결정에서 이 날짜를 입력하십시오)

A. 고용주 이름 및 주소	B. 지불 기간(주 단위, 격주 단위 등)	C. 기본 기간 동안 지불된 총 주	D. 기본 기간 동안 지불된 총 임금
1.			\$
2.			\$
3.			\$
4.			\$
5.			\$
6.			\$
7.			\$
E. 기본 기간 동안 일한 총 주 및 임금			\$
F. 2 부에서 일한 총 주(뒷면)			

G. 재계산 수식:

1. 평균 주급을 계산하기 위해 총 임금을 총 주(E 또는 F 중 적은 값)로 나눕니다\$ _____
2. 귀하가 제안한 주 및 임금에 근거한 효율에 도달하도록 평균 주당 임금을 2 로 나눕니다. 효율은 \$504 를 초과할 수 없습니다.....\$ _____
3. 귀하의 마지막 T402 금전적 혜택 결정 양식에서 현재의 효율을 입력합니다\$ _____
4. 2 행에서 3 행을 뺍니다. 주와 임금이 따라 재계산된 효율을 받으려면 금액이 \$5 이상이어야 합니다.....\$ _____

인증: 본인은 제출된 모든 정보와 기록이 사실이고 정확함을 증명합니다. 본인은 이 정보가 검증 대상이 될 수 있으며 허위 진술에 대해 처벌을 받을 수 있음을 이해합니다.

서명: _____ 날짜: ____/____/____ 전화번호: _____



고용주에 근거한 요율 요청
2부 - 기본 기간의 동시 고용 기록

SS# XXX - XX - ____ 이름: _____ 기본 기간: ____/____/____ 부터 ____/____/____ 까지

Table with columns for week numbers (주 → *, 고용주 ↓) and a grid for recording data.

기본 기간 동안 7 명 이상의 고용주를 위해 일한 경우 이 양식을 복사하십시오.

지침:

- 1. * 전체 기본 기간 동안 모든 주말(일요일) 날짜를 나열하십시오. 기본 기간의 날짜는 T402 - 금전적 혜택 결정을 참조하십시오.
2. 위의 차트에서 각 기본 기간 고용주를 위해 일한 각 주에 대해 체크 마크(✓)를 입력하십시오.
3. 각 고용주의 총 주 수를 입력하고 이 양식 앞면에 각 고용주의 임금을 입력하십시오.
4. 위의 차트를 사용하여 체크 마크를 입력한 각 주를 카운트하십시오. 그 후에 체크 마크가 하나 이상 있는 경우에도 각 주마다 한 번만 카운트하십시오. 이는 귀하의 기본 기간에서 귀하의 총 고용 주입니다. 이 양식의 앞부분에 [] 나오는 "일한 총 주 2부" "F" 행에 이 금액을 입력하십시오.

각 고용주를 위해 일한 모든 주의 고용 증명서를 복사하고 동봉하십시오. 원본 문서를 보내지 마십시오.

WE ARE YOUR DOL



www.labor.ny.gov

고용 주에 근거한 요율 요청 지침

귀하의 혜택 및 주별 요율에 대한 자격은 귀하의 기본 기간에 귀하의 높은 분기 소득을 사용하는 수식에 따라 설정되었습니다. 귀하의 고용 기록에 따라 귀하의 주당 평균 임금의 절반을 기준으로 더 높은 주당 혜택 자격이 부여될 수 있습니다. 주간 요율 검토를 요청하려면 다음 사항을 모두 충족해야 합니다.

- 귀하의 요청은 귀하의 최근 금전적 혜택 결정 날짜로부터 10일 이내에 접수되어야 합니다.
- 귀하의 기본 기간 설정이 완료되었습니다.
- 기본 기간의 고용 기간이 적어도 20주 이상이어야 합니다. 일한 주는 월요일부터 일요일까지 뉴욕주 실업 보험법에서 보장된 고용주의 고용에 대한 보수를 지급받은 기간으로 정의됩니다.
- 기본 고용 주와 임금을 모두 증명해야 합니다. 허용되는 증거에는 급여 명세서, 급여 봉투 또는 취소된 수표가 포함됩니다. 증빙 자료에는 고용주 이름, 지불 기간/지불 날짜, 임금 및 귀하의 성명 및/또는 사회 보장 번호가 기재되어 있어야 합니다. 어떠한 경우에도 귀하의 허용되는 증빙 자료에 근거하여 계산된 요율은 현재 적용되는 최대 요율보다 클 수 없습니다.
- 귀하의 평균 주급의 절반을 기준으로 한 요율은 귀하의 최근 금전적 혜택 결정 양식에 보고된 분기별 수입 공식에 근거한 주당 급여액보다 적어도 \$5.00 이상 높아야 합니다.

고용 주에 근거한 요율 요청은 재검토 요청과 별개입니다. 재검토 요청은 청구자 핸드북 섹션 4에서 논의됩니다. "매주 얼마나 많은 혜택을 받게 됩니까?" 활용할 기본 기간이 확정되고 재검토 요청에 대한 결정이 내려질 때까지 고용 주에 근거한 요율 요청을 할 수 없습니다.

뒷면에 고용 주에 근거한 요율 요청 양식 작성 예가 나와 있습니다. 이 예에서는 2017년 4분기에 혜택을 청구했고 임금 고용주가 2016년 7월 1일 - 2017년 6월 30일의 기본 기간 내에 뉴욕주 임금 보고 시스템에 보고했다고 가정합니다.

고용주	임금				기본 기간
	2/2017	1/2017	4/2016	3/2016	
Good Construction, Inc.	\$5,000	\$6,594	\$7,812	\$1,375	\$20,781
Better Construction, Inc.	\$640				\$640
Best Construction, Inc.				\$6,440	\$6,440
총계	\$5,640	\$6,594	\$7,812	\$7,815	\$27,861

높은 분기 임금의 1/26을 기준으로 한 요율은 \$300입니다. 높은 분기에 \$3,575 이하의 임금을 받는 사람들의 경우, 주당 요율은 1/25을 기준으로 합니다.

허용되는 증빙 자료로 입증된 주간 고용 및 임금 데이터를 기준으로 한 요율은 \$309입니다. (지침 2페이지의 계산 참조)

참고: 한 주 이상 같은 주에 한 명 이상의 고용주를 위해 일한 경우, 먼저 고용주에 근거한 요율 요청 양식의 뒷면에 2부를 작성해야 합니다. 아래 예에서 기본 기간의 동시 고용으로 인해 F 행의 총 주가 E 행에 나오는 주의 합계보다 작습니다.

예 - 고용주에 근거한 요율 청구

A. 고용주 이름 및 주소	B. 지불 기간(주 단위, 격주 단위 등)	C. 기본 기간 동안 지불된 총 주	D. 기본 기간 동안 지불된 총 임금
1. Good Construction, Inc. Anytown, NY 10101	격주 단위	43	\$ 20,781
2. Better Construction, Inc. Anytown, NY 10101	격주 단위	2	\$ 640
3. Best Construction, Inc. Anytown, NY 10101	주 단위	8	\$ 6,440
4.			
5.			
6.			
7.			
E. 기본 기간 동안 일한 총 주 및 임금		53	\$ 27,861
F. 2부에서 일한 총 주		45	

G. 재계산 수식 예

1. 평균 주급을 계산하기 위해 총 임금을 총 주(E 또는 F 행 중 적은 값)로 나눕니다 \$ 619.13
2. 귀하가 제안한 주 및 임금에 근거한 요율에 도달하도록 평균 주당 임금을 2로 나눕니다. 요율은 \$504 를 초과할 수 없습니다.....\$ 309.57
3. 귀하의 마지막 T402 금전적 혜택 결정 양식에서 현재의 요율을 입력합니다 \$300.00
4. 2행에서 3행을 뺍니다. 주와 임금에 따라 재계산된 요율을 받으려면 금액이 \$5 이상이어야 합니다 \$ 9.57

예

1 2 3 4 5 6 7 8 9 * 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52

주 → 고용주 ↓	7/03/16	7/10/16	7/17/16	7/24/16	7/31/16	8/07/16	8/14/16	8/21/16	8/28/16		4/02/17	4/09/17	4/16/17	4/23/17		4/30/17	5/07/17	5/14/17	5/21/17	5/28/17	6/04/17	6/11/17	6/18/17	6/25/17
A				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
B																					✓	✓		
C	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓															
등																								

X

X X

키:	
X	= 이용 가능한 업무 없음
*	= 주 10-39; "A"에 대해 26주를 나타냄

총 주	53
동시 주	8
순 주	45

WE ARE YOUR DOL



청구인 심리 요청

소셜 시큐리티 번호(SSN) 마지막 네 자리를 기재하십시오: _____

이름(정자체): _____

실업 보험(UI) 심리 요청에는 온라인 및 우편의 두 가지 방법이 있습니다.

- 온라인으로 심리를 요청하려면, 뉴욕 정부 계정에 로그인하십시오. **My Online Services** (나의 온라인 서비스) 창의 오른쪽 위에 있는 봉투 아이콘을 클릭하십시오. 그런 다음 이메일 내용을 작성해 주시기 바랍니다. 첫 번째 제목란의 드롭다운 메뉴에서 **“Hearings and Appeals (심리와 항소)”**를 선택하고 두 번째 제목란에는 **“I want to request a hearing (심리를 요청합니다)”**를 선택해 주십시오.
- 우편으로 심리를 요청하려면 이 양식을 작성하고 서명하십시오. 양식 위에 있는 주소로 보내주십시오. 이 양식에 제공된 공간 **에만** 작성해 주십시오. 바깥쪽 여백이나 뒷면에는 작성하지 **마십시오**. 공간이 더 필요하시면 **22x28 cm (8 ½ x 11 인치)** 크기의 흰색 종이를 사용하시기 바랍니다. 보내는 종이마다 이름과 소셜 시큐리티 번호 마지막 네 자리를 반드시 기재하여 주십시오. 스테이플러를 사용하지 마십시오.

중요사항: 받을 자격이 있는 실업 보험 혜택 권리를 보호하시려면 실직 기간 동안 매주 실업 보험 혜택을 증명해 주시기 바랍니다.

____ / ____ / _____ (년, 월, 일)의 **결정사항 통지**에 동의하지 않으며 심리를 요청합니다. 사유(선택사항):

30 일 이전의 결정사항에 대한 심리를 요청하려면 지연된 이유를 설명하여 주십시오.

최근 고용주 이름: _____

근무 장소(정기적으로 출근한 곳)

도로명 _____ 시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

직장 전화번호: (_____) _____

심리를 영어가 아닌 다른 언어로 진행하기를 원하십니까? 예 아니오

“예”라고 대답하신 경우, 어떤 언어와 사투리입니까? _____

심리가 불가능한 날짜: _____

이메일: _____ 전화: (_____) _____

우편 주소: _____ 아파트/층: _____

시: _____ 주: _____ 우편번호: _____

서명: _____ 날짜 _____

청구자 옹호 단체에 대한 정보 또는 심리 준비 방법에 대한 동영상을 보고자 하시면 웹 사이트 dol.ny.gov/unemployment-insurance-claimant-advocate-office 를 방문해 주십시오.

선거인 등록 양식 안내

1. 본 안내문 바로 뒤에 나오는 선거인 등록 양식 (Voter Registration Form)을 작성하십시오.

2. 작성한 양식을 소책자에서 주의하여 뜯어낸 후 봉투에 넣습니다. 반송 주소와 올바른 우표를 동봉하십시오.

3. 귀하의 거주 지역 카운티 선거 관리 위원회 (County Board of Elections)로 이 우편을 보내십시오(페이지 하단 목록 참조). **본 양식을 노동부 (Department of Labor)로 송부하지 마십시오! 노동부에서는 처리가 불가능하며 우편은 반송처리됩니다. 따라서 선거인 등록이 늦어질 수 있음을 유의하십시오.**

New York City
32 Broadway, 7th Fl.
New York, NY 10004
(212) 487-5300

Albany
260 S. Pearl St.
Albany, NY 12202
(518) 487-5060

Allegany
8 Willets Ave.
Belmont, NY 14813
(585) 268-9294

Broome
Government Plaza
60 Hawley St.
PO Box 1766
Binghamton, NY
13902
(607) 778-2172

Cattaraugus
207 Rock City St.
Suite 100
Little Valley, NY 14755
(716) 938-2400

Cayuga
157 Genesee St.
(Basement)
Auburn, NY 13021
(315) 253-1285

Chautauqua
7 North Erie St.
Mayville, NY 14757
(716) 753-4580

Chemung
378 South Main St.
PO Box 588
Elmira, NY 14902
(607) 737-5475

Chenango
5 Court St.
Norwich, NY 13815
(607) 337-1760

Clinton
Cnty Government Ctr.
Ste. 104
137 Margaret St.
Plattsburgh, NY 12901
(518) 565-4740

Columbia
401 State St.
Hudson, NY 12534
(518) 828-3115

Cortland
112 River St.
Suite 1
Cortland, NY 13045
(607) 753-5032

Delaware
3 Gallant Ave.
Delhi, NY 13753
(607) 832-5321

Dutchess
47 Cannon St.
Poughkeepsie, NY
12601
(845) 486-2473

Erie
134 W. Eagle St.
Buffalo, NY 14202
(716) 858-8891

Essex
7551 Court St.
PO Box 217
Elizabethtown, NY
12932
(518) 873-3474

Franklin
355 West Main St.
Ste. 161
Malone, NY 12953
(518) 481-1663

Fulton
2714 St. Hwy 29
Ste. 1
Johnstown, NY 12095
(518) 736-5526

Genesee
County Building #1
15 Main St.
Batavia, NY 14020
(585) 815-7804

Greene
411 Main St.
Ste. 437
Catskill, NY 12414
(518) 719-3550

Hamilton
Rte. 8
PO Box 175
Lake Pleasant, NY
12108
(518) 548-4684

Herkimer
109 Mary St.
Ste. 1306
Herkimer, NY 13350
(315) 867-1102

Jefferson
175 Arsenal St.
Watertown, NY 13601
(315) 785-3027

Lewis
7660 N. State St.
Lowville, NY 13367
(315) 376-5329

Livingston
County Govt. Ctr.
6 Court St.
Room 104
Geneseo, NY 14454
(585) 243-7090

Madison
County Office Bldg.
N. Court St.
PO Box 666
Wampsville, NY
13163
(315) 366-2231

Monroe
39 Main St. W.
Rochester, NY 14614
(585) 753-1550

Montgomery
Old Courthouse
9 Park St.
PO Box 1500
Fonda, NY 12068
(518) 853-8180

Nassau
240 Old Country Rd.
5th Fl.
Mineola, NY 11501
(516) 571-8683

Niagara
111 Main St.
Ste. 100
Lockport, NY 14094
(716) 438-4040

Oneida
Union Station
321 Main St.
3rd Fl.
Utica, NY 13501
(315) 798-5765

Onondaga
1000 Erie Blvd West
Syracuse, NY 13204
(315) 435-3312

Ontario
74 Ontario St.
Canandaigua, NY
14424
(585) 396-4005

Orange
75 Webster Ave
PO Box 30
Goshen, NY 10924
(845) 360-6500

Orleans
14016 Route 31 West,
Ste. 140
Albion, NY 14411
(585) 589-3274

Oswego
185 E. Seneca St.
Box 9
Oswego, NY 13126
(315) 349-8350

Otsego
Ste. 2
140 County Hwy, 33W
Cooperstown, NY
13326
(607) 547-4247

Putnam
25 Old Route 6
Carmel, NY 10512
(845) 808-1300

Rensselaer
Ned Pattison
Government Ctr.
1600 Seventh Ave.
Troy, NY 12180
(518) 270-2990

Rockland
11 New Hempstead Rd.
New City, NY 10956
(845) 638-5172

St. Lawrence
80 State Hwy 310
Canton, NY 13617
(315) 379-2202

Saratoga
50 W. High St.
Ballston Spa, NY
12020
(518) 885-2249

Schenectady
2696 Hamburg St.
Schenectady, NY
12303
(518) 377-2469

Schoharie
County Office Bldg.
284 Main St.
PO Box 99
Schoharie, NY 12157
(518) 295-8388

Schuyler
County Office Bldg.
105 9th St., Unit 13
Watkins Glen, NY
14891
(607) 535-8195

Seneca
One DiPronio Dr.
Waterloo, NY 13165
(315) 539-1760

Steuben
3 E. Pulteney Sq.
Bath, NY 14810
(607) 664-2260

Suffolk
Yaphank Ave.
PO Box 700
Yaphank, NY 11980
(631) 852-4500

Sullivan
Gov't. Ctr.
100 North St.
PO Box 5012
Monticello, NY 12701
(845) 807-0400

Tioga
1062 State Rte. 38
PO Box 306
Owego, NY 13827
(607) 687-8261

Tompkins
Court House Annex
128 E. Buffalo St.
Ithaca, NY 14850
(607) 274-5522

Ulster
284 Wall St.
Kingston, NY 12401
(845) 334-5470

Warren
Cnty. Municipal Ctr.
3rd Floor
Human Serv. Bldg
1340 St. Rte. 9
Lake George, NY
12845
(518) 761-6456

Washington
383 Broadway
Fort Edward, NY
12828
(518) 746-2180

Wayne
7376 State Rte. 31
PO Box 636
Lyons, NY 14489
(315) 946-7400

Westchester
25 Quarropas St.
White Plains, NY
10601
(914) 995-5700

Wyoming
4 Perry Ave.
Warsaw, NY 14569
(585) 786-8931

Yates
Ste. 1124
417 Liberty St.
Penn Yan, NY 14527
(315) 536-5135



NYS Agency-Based Voter Registration Form

"If you are not registered to vote where you live now, would you like to apply to register here today?"

- YES** If you checked **YES**, please complete the **VOTER REGISTRATION APPLICATION** below
- NO** because I choose not to register **OR**
- I am already registered at my current address **OR**
- I asked for and received a mail registration form

If you do not check any box, you will be considered to have decided not to register to vote at this time.

_____/_____/_____
 Signature Date

 Please Print Name

Important!

Applying to register or declining to register to vote will not affect the amount of assistance that you will be provided by this agency.

If you would like help filling out the voter registration application form, we will help you. The decision whether to seek or accept help is yours. You may fill out the application form in private.

Información en español: si le interesa obtener este formulario en español, llame al 1-800-367-8683

中文資料: 若您有興趣索取中文資料表格, 請電: 1-800-367-8683

한국어: 한국어 한국어 양식을 원하시면 1-800-367-8683 으로 전화 하십시오.

যদিআপনিএইফর্মটিংরেজীতেপেটোনতহলে-800-367-8683 নম্বরে ফোন করুন

VOTER REGISTRATION APPLICATION (instructions on back)

Yes, I need an application for an Absentee Ballot **Please print or type in blue or black ink** Yes, I would like to be an Election Day worker

1	Are you a U.S. citizen? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO If you answered NO , do not complete this form	2	A) Will you be 18 years old on or before election day? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO B) Are you at least 16 years of age and understand that you must be 18 years of age on or before election day to vote, and that until you will be eighteen years of age at the time of such election your registration will be marked "pending" and you will be unable to cast a ballot in any election? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO If you answered NO to both of the prior questions, you cannot register to vote.	For Board Use Only		
3	Last Name _____ First Name _____ Middle Initial _____ Suffix _____					
4	Address where you live (do not give P.O. box) _____ Apt. No. _____ City/Town/Village _____ Zip Code _____ County _____					
5	Address where you get your mail (if different than above) _____ P.O. Box, Star Route, etc. _____ Post Office _____ Zip Code _____					
6	Date of Birth _____	7	Gender (optional) _____	8	Telephone (optional) _____	Email (optional) _____
10	The last year you voted _____	Your address was (give house number, street and city) _____		9	ID Number (Check the applicable box and provide your number)	
	In county/state _____	Under the name (if different from your name now) _____			<input type="checkbox"/> New York State DMV number _____ <input type="checkbox"/> Last four digits of your Social Security number _____ <input type="checkbox"/> I do not have a New York State DMV or Social Security number	
11	Political Party I wish to enroll in a political party <input type="checkbox"/> Democratic party <input type="checkbox"/> Libertarian party <input type="checkbox"/> Republican party <input type="checkbox"/> Independence party <input type="checkbox"/> Conservative party <input type="checkbox"/> SAM party <input type="checkbox"/> Working Families party <input type="checkbox"/> Other _____ <input type="checkbox"/> Green party I do not wish to enroll in any political party and wish to be an independent voter <input type="checkbox"/> No party			12	Affidavit: I swear or affirm that <ul style="list-style-type: none"> I am a citizen of the United States. I will have lived in the county, city or village for at least 30 days before the election. I will meet all requirements to register to vote in New York State. This is my signature or mark on the line below. The above information is true, I understand that if it is not true, I can be convicted and fined up to \$5,000 and/or jailed for up to four years. _____ / ____ / ____ Signature or Mark in ink Date	

(Optional) Register to donate your organs and tissues

Last Name		
First Name	Middle Initial	Suffix
Address		
Apt Number	City/Town/Village	Zip Code
Birth Date	Gender <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Eye Color	Height _____ Ft. _____ In.	
Email	DMV or ID NYC Number	

By signing below, you certify that you are:

- 16 years of age or older
- Consent to donate all of your organs and tissues for transplantation, research, or both;
- Authorizing the Board of Elections to provide your name and identifying information to NYS Donate Life Registry for enrollment;
- And authorizing the Registry to allow access to this information to federally regulated organ procurement organizations and NYS-licensed tissue and eye banks and others approved by the NYS Commissioner of Health hospitals upon your death.



_____/_____/_____
 Signature Date

Qualifications for Registration

Important!

You Can Use This Form To:

- register to vote in New York State;
- change your name and/or address, if there is a change since you last voted;
- enroll in a political party or change your enrollment;
- pre-register to vote if you are 16 or 17 years of age.

To Register You Must:

- be a U.S. citizen;
- be 18 years old (you may pre-register at 16 or 17 but cannot vote until you are 18);
- be a resident of the County, or of the City of New York at least 30 days before an election;
- not be in prison or on parole for a felony conviction (unless parole pardoned or restored rights of citizenship);
- not claim the right to vote elsewhere; and
- not found to be incompetent by a court.

If you believe that someone has interfered with your right to register or to decline to register to vote, your right to privacy in deciding whether to register or in applying to register to vote, or your right to choose your own political party or other political preference, you may file a complaint with:

NYS Board of Elections

40 North Pearl St, Suite 5

Albany, NY 12207-2729

Telephone: 1-800-469-6872;

TDD/TTY users contact the New York State Relay at 711;

or visit our web site - www.elections.ny.gov

Your decision to register will remain confidential and will be used only for voter registration purposes. Anyone not choosing to register to vote and/or information regarding the office to which the application was submitted will remain confidential, to be used only for voter registration purposes.

Verifying your identity

We will try to check your identity before Election Day, through the DMV number (driver's license number or non-driver ID number), or the last four digits of your social security number, which you will fill in Box 9.

If you do not have a DMV or Social Security number, you may use a valid photo ID, a current utility bill, bank statement, paycheck, government check or some other government document that shows your name and address. You may include a copy of one of those types of ID with this form.

If we are unable to verify your identity before Election Day, you will be asked for ID when you vote for the first time.

To complete this form:

It is a crime to procure a false registration or to furnish false information to the Board of Elections.

Box 9: You must make one selection. For questions refer to Verifying your identity above.

Box 10: If you have never voted before, write "None". If you can't remember when you last voted, put a question mark (?). If you voted before under a different name, put down that name. If not, write "Same".

Box 11: Check one box only. Political party enrollment is optional but that, in order to vote in a primary election of a political party, a voter must enroll in that political party, unless state party rules allow otherwise.



실업 보험 금전적 수혜금 결정 (Monetary Benefit Determination)

오른쪽 주소가 현 주소가 아닌 경우 1-888-209-8124
번으로 전화하시기 바랍니다. TTY/TDD 장비 사용자는
1-888-783-1370 번으로 전화 해 주십시오.

이 통지서는 기록용으로 보관하십시오.

제가 이 통지서를 받은 이유는
무엇인가요?

이 통지서는 실업 보험 급여에 대한 귀하의 자격에 대한 결정이 아닙니다. 이 통지서를 통하여 뉴욕 주의 기록에 있는 귀하의 고용 및 임금 정보를 알려드립니다. 귀하의 주당 급여 효율이 이 정보를 근거로 산정되기 때문에 이 정보가 정확한지 검토해 주십시오.

뉴욕 주 기록상의 귀하의 실업 보험 급여 자격에 필요한 소득 요건을 충족합니다. 다른 모든 요건을 충족하고 승인이 되면 귀하의 위 상자에 기입된 주당 급여 효율을 수령하게 됩니다. 승인이 되지 않을 경우 그 이유를 설명하는 별도의 서면 통지서를 받게 됩니다.

각 실업 주간에 대한 급여를 계속 청구하십시오.

- 인터넷 www.labor.ny.gov/signin 에 접속하십시오.
- 1-888-581-5812 번의 Tel-Service(전화 서비스)로 전화하십시오.

기본 기준시

귀하의 기본 기준시: ~

뉴욕 주의 기록에 있는 귀하의 고용주 및 임금 기록을 검토하십시오(아래).

고용주
이름

기본 기준 사분기

기본 기준
사분기

기본 기준
사분기

기본 기준
사분기

대체 사분기

총 기본 기준시
임금

총 기본 기준시 임금

주당 급여 효율은 어떻게 산정되었나요?

귀하의 주당 급여 효율은 위의 높은 분기 임금을 이용하여 산정되었습니다.

참고: 대체 분기란에 표시된 임금을
사용하기를 원하시면 청구자 안내서에
있는 “대체 기준시 요청서”양식을
작성하여 보내 주십시오.

총 주당 급여 효율
연금 차감
산업재해 보상금 차감

총 순 주당 급여 효율

- * 산정된 모든 주당 급여 효율은 온전한 달러 단위입니다.
- * 급여가 산정되는 방법에 대한 자세한 사항은 부록 또는 청구자 안내서를 참조하십시오.

제가 수령할 수 있는 최대 급여는
얼마인가요?

귀하의 청구는 1년(귀하의 수혜 연도) 동안 유효합니다. 그 기간 동안 귀하의 순 주당 급여 효율의 최고 26 배까지 수령하실 수 있습니다.

귀하의 모든 임금 정보가 정확하게 신고되었습니까? 아니면, 동봉된 부록을 참조하여 도움을 받으십시오.



본 통지서에 대해 문의 사항이 있으시면
1-888-209-8124 번으로 전화하십시오.



추가 정보는 저희 홈페이지
<http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm>
을 방문하십시오.



도움이 필요하시면 청구자
안내서를 검토하십시오.

실업급여 판정의 이해를 위한 가이드

기준시 정의 방법 예시

전년도				금년도	
1 분기 1 월 1 일- 3 월 31 일	2 분기 4 월 1 일- 6 월 30 일	3 분기 7 월 1 일- 9 월 30 일	4 분기 10 월 1 일- 12 월 31 일	5 분기 1 월 1 일- 3 월 31 일	혜택을 신청한 분기 4 월 1 일- 6 월 30 일
기본 기준시 이 네 분기 동안 귀하에게 지불된 임금이 기본 기준시가 됩니다.					
대체 기본시 이 네 분기 동안 귀하에게 지불된 임금이 대체 기준시가 됩니다.					

1. 임금이 누락되어 있거나 정확하지 않을 경우 어떻게 해야 하나요?

재고 요청서(Request for Reconsideration) 양식을 작성하여 발송해야 합니다(청구자 안내서 뒷면 참조 - www.labor.ny.gov/uihandbook). 재고 요청서는 금전적 실업급여판정 통지서 앞면에 있는 "발송일"로부터 삼십(30) 일 이내에 접수되어야 합니다.

- 군인:** 지난 18개월 동안 군 복무를 했다면 가장 최근 해제 양식 DD214의 Copy 4를 제출해야 합니다.
- 연방 또는 타 주 고용:** 기본 기준시(Basic Base Period) 동안 연방 기관 또는 다른 주에 고용되어 있었다면 재고 요청서 양식에 임금을 신고하십시오.
- 현금 임금/1099 고용:** 본 실업급여판정 양식에 표시되지 않는 현금으로 임금을 받았거나 1099 소득을 재고 요청서(Request for Reconsideration) 양식에 신고하십시오. 해당되는 경우, 1099 양식의 사본을 동봉하십시오.

2. 가장 최근에 완료된 분기란 무엇인가요?

달력상 분기는 3월 31일, 6월 30일, 9월 30일, 12월 31일에 완료됩니다. 예를 들어, 청구가 4월, 5월 또는 6월 중에 접수되었다면 가장 최근에 완료된 분기는 1월 1일부터 3월 31일까지가 됩니다.

3. 주당 급여 요율은 어떻게 산정되나요?

4개의 모든 기준시 사분기에 임금을 받고 높은 분기 임금이 아래와 같은 경우:

- \$3,575 초과 - 급여 금액은 높은 분기 임금의 1/26 또는 143달러 중 높은 액수가 적용됩니다.
- \$3,575 이하 - 급여 금액은 높은 분기 임금의 1/25 또는 100달러 중 높은 액수가 적용됩니다.

기준시 중 2~3 사분기에만 임금을 받고 높은 분기 임금이 아래와 같은 경우:

- \$4,000 초과 - 급여 금액은 최고 2개 분기 평균 임금의 1/26 또는 143달러 중 높은 액수가 적용됩니다.
- \$3,576~\$4,000 - 급여 금액은 높은 분기 임금의 1/26 또는 143달러 중 높은 액수가 적용됩니다.

- \$3,575 이하 - 급여 금액은 높은 분기 임금의 1/25 또는 100달러 중 높은 액수가 적용됩니다.

4. 얼마나 수령할 수 있나요?

최대 급여 요율은 \$504이고 최소 급여 요율은 \$108입니다.

5. 대체 기준시를 사용해 주당 급여 요율을 인상할 수 있나요?

예. 대체 기준시 요청서(Request for Alternate Base Period) 양식을 작성하십시오(청구자 안내서 뒷면 참조). 대체 기준시 요청서는 실업급여판정 통지서에 있는 "발송일"로부터 십(10) 일 이내에 접수되어야 합니다. **참고:** 급여 요율을 인상하기 위해 대체 기준시 사용을 선택한 경우, 추후 청구에서 이 임금 내용을 사용할 수 없습니다.

6. 일한 주와 지급된 임금을 사용하면 주당 급여 요율이 증가하나요?

분기 임금이 높은 기준시 분기 동안 일하지 않은 주(week)가 포함된 경우, 평균 주급을 이용하면 급여 요율이 높아질 수 있습니다. 이 재계산을 요청하려면 아래 조건을 충족해야 합니다.

- 모든 재고려 요청 양식을 수신하여 검토해야 하고
- 기준시와 급여 요율은 최종적이어야 하며(본 정보는 가장 최근 실업급여 판정 통지에서 볼 수 있음)
- 기준시 동안 최소 20주는 근무했어야 합니다.

급여 요율은 총 기준시 임금을 총 근무 주(week)로 나눈 값의 1/2로 계산됩니다. 이 급여 요율을 사용하려면 증가한 급여 요율이 현재 급여 요율보다 최소 \$5 이상 많아야 합니다.

이 재계산을 요청하려면 근무 주 기준의 요율 요청 양식(Rate Based on Weeks of Employment)을 기입하여 제출해 주십시오(청구자 안내서 뒷면 참조). 이 요청서는 실업급여판정 통지서에 있는 "발송일"로부터 십(10) 일 이내에 접수되어야 합니다.

7. 산업재해 보상 또는 자원봉사 소방수 급여를 받았다면 연장된 기준시를 신청할 수 있나요?

예. 기본 기준시에 이전 1~2개 사분기를 더하면 연장 기준시가 됩니다. 이는 산업재해 보상 또는 자원봉사 소방수 급여를 받았으며 기본 또는



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 () _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 () _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? _____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? _____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? _____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? _____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? _____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? _____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 () _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 () _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구 쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? _____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 월 화 수 목 금 토 일 월 화 수 목 금 토 일
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? _____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 월 화 수 목 금 토 일 월 화 수 목 금 토 일
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? _____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 월 화 수 목 금 토 일 월 화 수 목 금 토 일
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 월 화 수 목 금 토 일 월 화 수 목 금 토 일

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 () _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? _____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 월 화 수 목 금 토 일 월 화 수 목 금 토 일
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? _____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 월 화 수 목 금 토 일 월 화 수 목 금 토 일
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? _____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 월 화 수 목 금 토 일 월 화 수 목 금 토 일
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 월 화 수 목 금 토 일 월 화 수 목 금 토 일

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 () _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____



주간 실업 보험 수혜금 우편 청구쿠폰

성명 _____ SOC.SEC.NO(마지막 네 자리) _____	주의 마지막 날짜: ____/____/____ 박스/동그라미에 답하십시오.
뒷면의 지침을 읽어주십시오. 청구한 1 주 당 쿠폰 1 개를 제출하십시오.	
1. 청구하신 주 동안 일을 하셨습니까(자영업 포함)? ____ 예라고 답변하신 경우 매주 일한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____ 한 주의 총 소득(자영업 제외)이 \$504 이상이었습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일) 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2. 청구하신 주 동안 일할 준비가 안 되어 있었거나, 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 일할 준비가 안 되어 있었거나 일 할 의사가 없었거나 일 할 수 없었던 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
3. 청구하신 주 동안 일자리 제안이나 일자리 추천을 거부하신 적이 있습니까? _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4. 청구하신 주 동안 휴가 또는 휴일 임금이 예정되었거나 지급된 날이 있었습니까? ____ 예라고 답변하신 경우 휴가 또는 휴일 임금이 예정되거나 지급된 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오. _____	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)
5. 청구하신 주 동안 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 날이 있었습니까? 예라고 답변하신 경우 미국, 미국 영토 또는 캐나다 외부에 체류한 요일에 해당하는 동그라미를 칠하십시오.	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> (월 화 수 목 금 토 일)

주소가 변경되었다면 박스에 표시하고 뒷면에 새 주소를 기입하십시오. ▶

발송 주소:

New York State Department of Labor
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

본인은 위 진술이 진실이고 정확하며, 이 문서 뒷면의 증명 진술서를 읽고 이해하였으며, 상기 주 중 어느 때에도 다른 주 또는 연방 정부로부터 수혜금을 청구하지 않았음을 증명합니다. 본인은 위의 진술이 청구와 관련된 심리에 사용될 수 있고 허위 진술에 따른 법적 형벌이 가해질 수 있다는 것을 이해합니다.

서명 _____ 날짜 _____ 전화 (____) _____

중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

----- ✂ 질취선 ✂ -----
중요 증명 진술서: 참조

본인은 구직 활동을 전개해야 하고 1년간 구직 활동 기록을 보관해야 함을 이해합니다. 노동부로부터 구직 활동 요건을 면제받지 않은 한, 본인은 각각 다른 요일에 최소 주 3회 이상 구직 활동을 하였거나 노동부에서 개발한 구직 계획을 준수하였습니다. 본인은 **실업 보험: 청구자 안내서**의 1~5 번 항목에 기재된 구직 활동 중 최소 1 개 이상을 수행하였습니다. 노동부가 검토를 위해 본인의 구직 활동 기록을 제출하도록 요구할 경우 이에 응하지 못하면 수혜금 지급이 중단될 수 있습니다. 이 청구서를 제출함으로써 본인은 청구된 주에 이러한 구직 활동 요건을 이행하였음을 증명합니다. 또한, 본인이 수혜금 지급의 적격 대상이 아니라고 판단된 경우 본인의 비용 부담 또는 의무 없이 행정부 판사 앞에서 심리할 수 있음을 알고 있습니다. 노동부에 정보 미제공 또는 허위 정보 제공으로 인하여 부과된 벌금을 납부할 수 없거나 수령한 수혜금을 상환하지 못하는 경우 노동부는 본인에게 법적 조치를 취할 수 있습니다. 확정된 판결은 유효하고 20년간 사용될 수 있으며 급여 및/또는 은행 계좌의 일부를 포함한 본인의 재산을 몰수할 수 있습니다. 또한, 판결로 인해 본인의 신용 등급이 하락할 수 있으며 주택 임차, 구직 또는 대출에 영향을 미칠 수 있습니다.

주소가 변경된 경우 아래에 기재하십시오.

성명 _____
주소 _____
주소 _____
시 _____ 주 _____ 우편번호 _____

평등한 기회는 법입니다.

다음 기준에 따라 연방 재정 지원을 받는 모든 수령인을 차별하는 것은 위법입니다:

인종, 피부색, 종교, 성별, 출신 국가, 연령, 장애, 정치적 가입 또는 신념에 근거한 미국 내 개인에 대한 차별; 노동 혁신 및 기회법(WIOA) 타이틀 I에 따라 수혜자의 시민권/지위에 근거하여 미국에서 일할 수 있는 합법적으로 인정된 이민자로서 재정 지원을 받는 프로그램의 수혜자에 대한 차별 또는 그들의 WIOA 타이틀 I 재정 지원 프로그램 또는 활동 참여에 대한 차별. 다음 분야에서 수령인을 차별해서는 안됩니다: WIOA 타이틀 I 재정 지원 프로그램 또는 활동에 대한 승인 또는 접근 권한을 가진 사람 결정; 그러한 프로그램이나 활동과 관련한 기회 제공 또는 처우; 또는 그러한 프로그램이나 활동의 관리 및 이와 관련한 고용 결정.

차별을 경험했다고 생각되는 경우 대처 방법

WIOA 타이틀 I 재정 지원 프로그램 또는 활동과 관련하여 차별을 당했다고 생각되는 경우, 위반 혐의일로부터 180일 이내에 다음 중 하나를 통해 불만을 제기할 수 있습니다:

Director

Division of Equal Opportunity Development
New York State Department of Labor
State Office Campus, Building 12, Room 540
Albany, New York 12226

전화: 518-457-1984
(TDD) 1-800-662-1220
(음성) 1-800-421-1220

또는 다음 주소로 직접 불만을
제기할 수 있습니다:

Director

Civil Rights Center (CRC)
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue, NW
Room N-4123
Washington, D.C. 20210

수령인에게 불만을 제기할 경우, 민권 센터(위 주소 참조)에 불만을 제기하기 전에 수령인이 최종 결정 통지서를 발급할 때까지 또는 90일이 경과할 때까지 중 더 빠른 기한까지 기다려야 합니다. 귀하가 불만을 제기한 날로부터 90일 이내에 수령인이 귀하에게 서면 최종 조치 통지서를 제공하지 않으면 CRC에 불만을 제기하기 전에 수령인이 해당 통지서를 발급할 때까지 기다릴 필요가 없습니다. 그러나 90일 기한의 30일 이내에(즉, 귀하가 수령인에게 불만을 제기한 날로부터 120일 이내에) CRC에 불만을 제기해야 합니다. 수령인이 귀하의 불만에 대해 서면 최종 조치 통지서를 제공했지만 결정 또는 해결책이 불만족스러운 경우 CRC 불만을 제기할 수 있습니다. 최종 조치 통지서를 받은 날로부터 30일 이내에 CRC 불만을 제기해야 합니다.

WE ARE YOUR DOL

