

실업 수당 신청서

접수 안내

해당되는 첨부 자료를 포함하여 본 신청서를 작성하십시오. 해당 정보를 정자체로 기재하거나 입력하십시오. 파란색 또는 검정색 잉크만 사용할 수 있습니다.

각 페이지의 모든 질문에 답하십시오. 충분히 검토하여 완전히 작성해 주시기 바랍니다. 신청서가 완전히 작성되지 않을 경우, 귀하의 청구가 지연되거나 방해받을 수 있으며 수급이 거부될 수 있습니다. 고용개발부(Employment Development Department, EDD)에서 청구 기간 동안 귀하가 제공한 정보를 확인해야 할 경우, 귀하는 이메일을 통해 추가 양식을 제공받게 될 것이며 추가 정보 및/또는 서류 제출을 요청받을 것입니다.

신청 관련 질문

본 신청서 상 질문에 대한 답변은 사실이어야 하며 정확해야 합니다. 허위 사실을 제공하거나 정보를 숨기는 경우 처벌의 대상이 될 수 있습니다.

<p>1. 귀하는 지난 18개월 동안 캘리포니아 주 이외의 주에서 근무했습니까? 및/또는 귀하는 지난 18개월 동안 캐나다에서 근무했습니까?</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 아래 해당되는 상자에 체크 표시하십시오 (복수 선택 가능). <input type="checkbox"/> 캘리포니아 이외 주 명시(복수 기재 가능): _____ <input type="checkbox"/> 캐나다</p>
<p>2. 사회보장국(Social Security Administration)에서 귀하에게 제공한 소셜 시큐리티 번호는 무엇입니까? a) EDD에서 귀하에게 EDD 고객 번호(ECN)를 부여했다면 해당 EDD 고객 번호(ECN)를 기재하십시오. (ECN은 999 또는 990으로 시작되는 9자리 숫자입니다.)</p>	<p>2. _____ a) _____</p>
<p>2A. 사용했던 다른 소셜 시큐리티 번호가 있으면 기재하십시오.</p>	<p>2A. _____</p>
<p>3. 귀하의 성명은 무엇입니까?</p>	<p>3. 성 _____ 이름 _____ 중간 이니셜 _____</p>
<p>4. 해당 이름이 귀하의 소셜 시큐리티 카드 상의 이름입니까? a) '아니요'인 경우, 귀하의 소셜 시큐리티 카드 상의 이름을 기재하십시오.</p>	<p>4. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 a) 성 _____ 이름 _____ 중간 이니셜 _____</p>
<p>5. 사용했던 다른 이름이 있으면 기재하십시오.</p>	<p>5. _____</p>
<p>6. 귀하의 생년월일은 언제입니까?</p>	<p>6. _____ (월/일/연도)</p>
<p>7. 귀하의 성별은 무엇입니까?</p>	<p>7. <input type="checkbox"/> 남성 <input type="checkbox"/> 여성</p>
<p>8. 영어 또는 스페인어로 된 서면 자료 중에 어느 것을 선호하십니까? a) 귀하가 대화 시 선호하는 언어는 무엇입니까?</p>	<p>8. <input type="checkbox"/> 영어 <input type="checkbox"/> 스페인어 a) _____</p>
<p>9. 지난 2년 동안 캘리포니아 실업 수당 또는 장애 수당을 청구한 적이 있습니까? a) '예'인 경우, 청구 유형 및 해당 청구가 접수된 가장 최근 날짜를 기재하십시오(복수 기재 가능).</p>	<p>9. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 a) 실업 청구 날짜(월/일/연도) _____ a) 장애 청구 날짜(월/일/연도) _____</p>

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

<p>10. 주/기관에서 귀하에게 발급한 운전면허증이 있습니까?</p> <p>a) '예'인 경우, 발급 주/기관 이름 및 운전면허증 번호를 기재하십시오.</p> <p>'아니요'인 경우, b-d 질문에 답하십시오.</p> <p>b) 주/기관에서 귀하에게 발급한 신분증이 있습니까?</p> <p>c) '예'인 경우, 발급 주/기관 이름 및 신분증 번호를 기재하십시오.</p> <p>d) 어떤 구직 방법을 이용하십니까? 현재 고용된 경우, 직장까지 어떤 교통 수단을 이용하십니까?</p>	<p>10. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>a) 발급 주/기관 이름: _____ 운전면허증 번호: _____</p> <p>'아니요'인 경우, b-d 질문에 답하십시오.</p> <p>b) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>c) 발급 주/기관 이름: _____ 신분증 번호: _____</p> <p>d) 자세히 기재: _____ _____</p>																		
<p>11. 귀하의 휴대전화 번호는 무엇입니까?</p> <p>a) 청각 장애 또는 난청이 있거나 언어 장애로 인해 의사소통 시 TTY 또는 캘리포니아 중계(California Relay)를 이용하는 경우, 해당 상자에 체크 표시하십시오.</p>	<p>11. _____ - _____</p> <p>a) <input type="checkbox"/> TTY (비음성) <input type="checkbox"/> 캘리포니아 중계 서비스(California Relay Service)</p>																		
<p>12. 귀하의 우편 주소는 무엇입니까? (시, 주, 및 우편번호 포함)</p>	<p>12. 거리: _____ 아파트: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____</p>																		
<p>13. 해당 우편 주소와 귀하의 거주지 주소가 동일합니까?</p> <p>a) '아니요'인 경우, 거주지 주소를 기재하십시오. (시, 주, 우편번호 및 아파트 번호 포함.) 거주지 주소는 P.O. Box가 될 수 없으므로 거리 주소를 기재하시기 바랍니다.</p>	<p>13. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>a) 거리: _____ 아파트: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____</p>																		
<p>14. 현재 캘리포니아에 거주하지 않는 경우, 어느 주에 거주하고 계십니까?</p>	<p>14. _____</p>																		
<p>15. 본인에게 해당하는 인종 또는 민족은 무엇입니까? 다음 중 하나에 체크 표시하십시오.</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 백인</td> <td><input type="checkbox"/> 히스패닉이 아닌 흑인</td> <td><input type="checkbox"/> 히스패닉</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 아시아계</td> <td><input type="checkbox"/> 아메리칸 인디언/알래스카 토착민</td> <td><input type="checkbox"/> 중국인</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 캄보디아인</td> <td><input type="checkbox"/> 필리핀인</td> <td><input type="checkbox"/> 기타 태평양 제도민</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 과메니언(괌 거주민)</td> <td><input type="checkbox"/> 아시아 인디언</td> <td><input type="checkbox"/> 일본인</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 한국인</td> <td><input type="checkbox"/> 라오스인</td> <td><input type="checkbox"/> 사모아인</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 베트남인</td> <td><input type="checkbox"/> 하와이인</td> <td><input type="checkbox"/> 응답하지 않겠음</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 백인	<input type="checkbox"/> 히스패닉이 아닌 흑인	<input type="checkbox"/> 히스패닉	<input type="checkbox"/> 아시아계	<input type="checkbox"/> 아메리칸 인디언/알래스카 토착민	<input type="checkbox"/> 중국인	<input type="checkbox"/> 캄보디아인	<input type="checkbox"/> 필리핀인	<input type="checkbox"/> 기타 태평양 제도민	<input type="checkbox"/> 과메니언(괌 거주민)	<input type="checkbox"/> 아시아 인디언	<input type="checkbox"/> 일본인	<input type="checkbox"/> 한국인	<input type="checkbox"/> 라오스인	<input type="checkbox"/> 사모아인	<input type="checkbox"/> 베트남인	<input type="checkbox"/> 하와이인	<input type="checkbox"/> 응답하지 않겠음
<input type="checkbox"/> 백인	<input type="checkbox"/> 히스패닉이 아닌 흑인	<input type="checkbox"/> 히스패닉																	
<input type="checkbox"/> 아시아계	<input type="checkbox"/> 아메리칸 인디언/알래스카 토착민	<input type="checkbox"/> 중국인																	
<input type="checkbox"/> 캄보디아인	<input type="checkbox"/> 필리핀인	<input type="checkbox"/> 기타 태평양 제도민																	
<input type="checkbox"/> 과메니언(괌 거주민)	<input type="checkbox"/> 아시아 인디언	<input type="checkbox"/> 일본인																	
<input type="checkbox"/> 한국인	<input type="checkbox"/> 라오스인	<input type="checkbox"/> 사모아인																	
<input type="checkbox"/> 베트남인	<input type="checkbox"/> 하와이인	<input type="checkbox"/> 응답하지 않겠음																	
<p>16. 귀하에게 장애가 있습니까? (장애란 자기 자신 돌보기, 수작업, 걷기, 보기, 듣기, 말하기, 숨쉬기, 학습, 또는 근로와 같은 생활 활동 중 하나 또는 그 이상의 활동에 제약을 주는 신체 또는 정신적 장애를 말합니다.)</p>	<p>16. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 응답하지 않겠음</p>																		
<p>17. 귀하가 이수한 최종 학력은 무엇입니까? 상자 하나만 체크 표시하십시오.</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 고등학교 이하 학력</td> <td><input type="checkbox"/> 고등학교 졸업 또는 고졸 학력 인증서(GED)</td> <td><input type="checkbox"/> 전문학교(칼리지) 또는 직업학교</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 준학사</td> <td><input type="checkbox"/> 문학사 또는 이학사</td> <td><input type="checkbox"/> 석사 또는 박사</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 고등학교 이하 학력	<input type="checkbox"/> 고등학교 졸업 또는 고졸 학력 인증서(GED)	<input type="checkbox"/> 전문학교(칼리지) 또는 직업학교	<input type="checkbox"/> 준학사	<input type="checkbox"/> 문학사 또는 이학사	<input type="checkbox"/> 석사 또는 박사												
<input type="checkbox"/> 고등학교 이하 학력	<input type="checkbox"/> 고등학교 졸업 또는 고졸 학력 인증서(GED)	<input type="checkbox"/> 전문학교(칼리지) 또는 직업학교																	
<input type="checkbox"/> 준학사	<input type="checkbox"/> 문학사 또는 이학사	<input type="checkbox"/> 석사 또는 박사																	
<p>18. 제대 군인입니까?</p>	<p>18. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>																		

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

19. 지난 18개월간의 귀하의 고용 및 임금 정보를 기재하십시오. 임시 기관, 인부 청부업자, 배우 전문 에이전트 또는 임금을 법인 명의로 신고하는 고용주와 일했던 경우, 귀하의 임금은 고용주 명의로 신고되었을 것입니다. 보관용 수표(수표 부분) 또는 W-2를 확인하여 고용주의 이름을 확인할 수 있습니다.

- a) 지난 18개월 동안 귀하를 고용했던 모든 **고용주**의 이름 및 우편 주소
- b) 고용 기간(근무한 날짜)
- c) 지난 18개월 동안 **각 고용주**에게 받은 전체 임금
- d) 지급 방식(시급, 주급, 월급, 커미션, 또는 능률급으로 명시)
- e) 상근제 또는 시간제 명시
- f) 주당 근무시간
- g) 귀하가 학교 관련 업무를 수행했으며 고용주가 학교 또는 교육기관이거나 공공 또는 비영리 고용주인 경우(또는 아닌 경우) 이에 맞게 "예/아니요" 상자에 체크 표시 하십시오.

참고: 고용주 이름과 우편 주소, 고용 기간 및 임금을 정확히 신고하는 것은 매우 중요합니다. 완전한 정보를 제공하지 않을 경우 수당이 지연되거나 거부될 수 있습니다.

a) 고용주 이름 및 우편 주소 이름: _____ 우편 주소: _____ 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____	b) 근무한 날짜 시작일: _____ 종료일: _____	c) 전체 임금 \$ _____	d) 지급 방식은 무엇입니까? (예: 주급, 월급 등) _____
e) 상근제 또는 시간제 중 어디에 해당됩니까? <input type="checkbox"/> 상근제 <input type="checkbox"/> 시간제		f) 주당 근무시간은 몇 시간입니까? _____	
g) 해당 고용주가 학교 고용주거나 공공 또는 비영리 고용주였으며 귀하는 학교 관련 업무를 수행했습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 전화번호를 기재하십시오. _____ - _____			

a) 고용주 이름 및 우편 주소 이름: _____ 우편 주소: _____ 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____	b) 근무한 날짜 시작일: _____ 종료일: _____	c) 전체 임금 \$ _____	d) 지급 방식은 무엇입니까? (예: 주급, 월급 등) _____
e) 상근제 또는 시간제 중 어디에 해당됩니까? <input type="checkbox"/> 상근제 <input type="checkbox"/> 시간제		f) 주당 근무시간은 몇 시간입니까? _____	
g) 해당 고용주가 학교 고용주거나 공공 또는 비영리 고용주였으며 귀하는 학교 관련 업무를 수행했습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 전화번호를 기재하십시오. _____ - _____			

a) 고용주 이름 및 우편 주소 이름: _____ 우편 주소: _____ 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____	b) 근무한 날짜 시작일: _____ 종료일: _____	c) 전체 임금 \$ _____	d) 지급 방식은 무엇입니까? (예: 주급, 월급 등) _____
e) 상근제 또는 시간제 중 어디에 해당됩니까? <input type="checkbox"/> 상근제 <input type="checkbox"/> 시간제		f) 주당 근무시간은 몇 시간입니까? _____	
g) 해당 고용주가 학교 고용주거나 공공 또는 비영리 고용주였으며 귀하는 학교 관련 업무를 수행했습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 전화번호를 기재하십시오. _____ - _____			

a) 고용주 이름 및 우편 주소 이름: _____ 우편 주소: _____ 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____	b) 근무한 날짜 시작일: _____ 종료일: _____	c) 전체 임금 \$ _____	d) 지급 방식은 무엇입니까? (예: 주급, 월급 등) _____
e) 상근제 또는 시간제 중 어디에 해당됩니까? <input type="checkbox"/> 상근제 <input type="checkbox"/> 시간제		f) 주당 근무시간은 몇 시간입니까? _____	
g) 해당 고용주가 학교 고용주거나 공공 또는 비영리 고용주였으며 귀하는 학교 관련 업무를 수행했습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 전화번호를 기재하십시오. _____ - _____			

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

19. 계속 a) 고용주 이름 및 우편 주소 이름: _____ 우편 주소: _____ 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____		b) 근무한 날짜 시작일: _____ 종료일: _____		c) 전체 임금 \$ _____		d) 지급 방식은 무엇입니까? (예: 주급, 월급 등)	
e) 상근제 또는 시간제 중 어디에 해당됩니까? <input type="checkbox"/> 상근제 <input type="checkbox"/> 시간제		f) 주당 근무시간은 몇 시간입니까? _____		g) 해당 고용주가 학교 고용주거나 공공 또는 비영리 고용주였으며 귀하는 학교 관련 업무를 수행했습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 전화번호를 기재하십시오. _____			
a) 고용주 이름 및 우편 주소 이름: _____ 우편 주소: _____ 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____		b) 근무한 날짜 시작일: _____ 종료일: _____		c) 전체 임금 \$ _____		d) 지급 방식은 무엇입니까? (예: 주급, 월급 등)	
e) 상근제 또는 시간제 중 어디에 해당됩니까? <input type="checkbox"/> 상근제 <input type="checkbox"/> 시간제		f) 주당 근무시간은 몇 시간입니까? _____		g) 해당 고용주가 학교 고용주거나 공공 또는 비영리 고용주였으며 귀하는 학교 관련 업무를 수행했습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 전화번호를 기재하십시오. _____			
20. 지난 18개월 동안 19번 질문에 명시되지 않은 기타 고용주가 귀하를 고용했습니까?		20. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 19 a-g의 질문에 대한 해당 고용주 정보를 다른 종이에 기재하십시오. 추가 작성한 종이를 본 신청서에 첨부하시기 바랍니다.					
21. EDD에서 표준 기준시(Standard Base Period) 동안 유효한 청구를 성립하기 위한 임금이 불충분하다는 사실을 확인하는 경우, 귀하는 청구 성립 시도를 위해 대체 기준시(Alternate Base Period)를 이용할 것입니까? 표준 기준시 및 대체 기준시에 대한 추가 정보를 원하시면 EDD 웹사이트 www.edd.ca.gov 에 접속하시기 바랍니다.		21. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요					
22. 지난 18개월 동안 가장 장기간 귀하가 함께 일한 고용주는 누구입니까? a) 해당 고용주가 운영하는 사업의 업종은 무엇입니까? (구체적으로 명시하십시오. 예를 들어, 식당, 세탁소, 건축, 서점.) b) 해당 고용주 밑에서 근무한 기간은 얼마입니까? c) 해당 고용주 밑에서 귀하의 업무는 무엇이었습니까?		22. 고용주 이름: _____ a) 업종: _____ b) 연수: _____ 개월 수: _____ c) _____					
23. 귀하의 평상시 직업은 무엇입니까?		23. _____					
24. 귀하의 평상시 업무는 계절노동에 해당됩니까? '예'인 경우, a-c 질문에 답하십시오. a) 업무철은 보통 언제 시작됩니까? b) 업무철은 보통 언제 끝납니까? c) 귀하가 가지고 있는 업무 관련 기타 기술은 무엇입니까?		24. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, a-c 질문에 답하십시오. a) _____ (월/일/연도) b) _____ (월/일/연도) c) _____					

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

귀하의 **가장 최근 고용주**에 대한 정보를 기재하십시오. 이는 직장에서 근무한 기간에 상관없이 귀하를 마지막으로 고용한 고용주, 해당 고용주에게 고용되어 귀하가 수행한 업무 유형, 또는 유급인지 무급인지에 대한 정보입니다.

임시 기관, 인부 청부업자, 배우 전문 에이전트 또는 임금을 법인 명의로 신고하는 고용주와 일했던 경우, 귀하의 임금은 고용주 명의로 신고되었을 것입니다. 가정 지원 서비스(In-Home Supportive Services, IHSS)를 위해 근무한 경우, 귀하의 고용주는 국가가 아니라 귀하가 가정 지원 서비스를 제공한 복지 수혜자가 됩니다. 보관용 수표(수표 부분) 또는 W-2를 확인하여 고용주의 이름을 확인할 수 있습니다.

유의할 점: 청구를 원하는 각 개인은 실업 상태이거나 상근제 이하의 상태여야 합니다. 귀하는 귀하를 피고용인으로 고용한 고용주에 관한 정보를 제공해야 합니다. 귀하가 선택적 보증을 갖고 있지 않다면 자영업은 포함하지 마십시오.

<p>25. 가장 최근 고용주 밑에서 실제로 일한 마지막 날짜는 언제입니까?</p> <p>a) 귀하가 근무한 마지막 주의 총 임금은 얼마입니까? 실업 수당을 목적으로 한 주는 시작을 일요일, 마지막을 이어지는 토요일로 간주합니다.</p> <p>b) 귀하의 가장 최근 고용주의 전체 이름은 무엇입니까?</p> <p>c) 귀하의 가장 최근 고용주의 우편 주소는 무엇입니까?</p> <p>d) 귀하의 가장 최근 고용주의 우편 주소와 실제 주소가 동일합니까? (실제 주소는 P.O. Box가 될 수 없으므로 거리 주소를 기재하시기 바랍니다.)</p> <p>'아니요'인 경우, 귀하의 가장 최근 고용주의 실제 주소는 무엇입니까?</p> <p>e) 귀하의 가장 최근 고용주의 실제 주소에 해당하는 전화번호는 무엇입니까?</p> <p>f) 귀하의 직속 상관의 이름은 무엇입니까?</p> <p>g) 지정된 칸에 맞추어 귀하의 가장 최근 고용주와 더 이상 일하지 않는 이유를 직접 간략하게 설명하십시오. 첨부 문서를 포함하지 마십시오.</p>	<p>25. _____ (월/일/연도)</p> <p>a) \$ _____</p> <p>b) 이름: _____</p> <p>c) 우편 주소: 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____</p> <p>d) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>실제 주소: 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____</p> <p>e) _____ - _____</p> <p>f) _____</p> <p>g) 이유: _____ _____ _____</p>
<p>26. 귀하는 (직접적 또는 간접적으로) 파업 또는 직장 폐쇄와 같은 고용주(가장 최근 또는 지난 18개월 동안의 모든 고용주)와 관련된 쟁의 행위로 인한 실직 중입니까?</p>	<p>26. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>
<p>'예'이면서 노동조합이 관여한 경우, 질문 a-b에 답하십시오.</p>	<p>'예'이면서 노동조합이 관여하지 않은 경우, 질문 c-e에 답하십시오.</p>
<p>a) 노동조합의 이름 및 전화번호는 무엇입니까? 이름: _____ 전화번호: _____ - _____</p> <p>b) 귀하는 파업 수당을 받을 예정입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>	<p>c) 몇 명의 피고용인이 직장을 떠났습니까? _</p> <p>d) 피고용인을 위한 대변인이 있었습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>e) '예'인 경우, 해당 대변인의 이름 및 전화번호는 무엇입니까? 이름: _____ 전화번호: _____ - _____</p>

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

<p>27. 귀하는 학교 관련 업무를 수행하는 학교 또는 교육기관이나 공공 또는 비영리 고용주에게 고용되어 현재 근무 중이거나 근무할 예정입니까?</p> <p>'예'인 경우, a-e 질문에 답하십시오.</p> <p>a) 학교 또는 교육 기관이나 공공 또는 비영리 고용주에 관한 다음 정보를 기재하십시오.</p> <p>b) 귀하는 로스앤젤레스 통합 교육구(LAUSD)에서 근무하는 대체 교사입니까?</p> <p>c) 현재 휴게 기간(recess period) 또는 업무 외 활동(off track) 중입니까?</p> <p>d) 귀하는 휴게 기간 또는 업무 외 활동 기간 이후에 어느 학교 또는 교육 기관으로든지 돌아갈 수 있다는 어느 정도의 확신을 가지고 있습니까?</p> <p>e) 다음 휴게 기간 또는 업무 외 활동 기간은 언제 시작될 예정입니까?</p>	<p>27. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>'예'인 경우, a-e 질문에 답하십시오.</p> <p>a) 이름: _____ 우편 주소: _____ 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____ 전화번호: _____ - _____</p> <p>이름: _____ 우편 주소: _____ 거리: _____ 시: _____ 주: _____ 우편번호: _____ 전화번호: _____ - _____</p> <p>b) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>c) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>d) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>'예'인 경우, 언제입니까? _____ (월/일/연도)</p> <p>e) _____ (월/일/연도)</p>
<p>28. 이전 고용주 중에 누군가와 다시 일할 계획이 있습니까?</p>	<p>28. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>
<p>29. 이전 고용주 중에 누군가와 다시 일을 시작할 날짜가 정해졌습니까?</p> <p>'예'인 경우, a 질문에 답하십시오.</p> <p>a) 근무 시작 예정일이 언제입니까?</p>	<p>29. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>'예'인 경우, a 질문에 답하십시오.</p> <p>a) _____ (월/일/연도)</p>
<p>30. 귀하는 노동조합 구성원입니까? 아니면 비 노동조합 동업조합 소속입니까?</p> <p>'예'인 경우, a-f 질문에 답하십시오.</p> <p>a) 귀하가 소속된 노동조합 또는 비 노동조합 기구의 이름은 무엇입니까?</p> <p>b) 귀하의 노동조합의 지역 번호는 무엇입니까?</p> <p>c) 귀하가 소속된 노동조합 또는 비노동조합 기구의 전화번호는 무엇입니까?</p> <p>d) 귀하가 소속된 노동조합 또는 비노동조합 동업조합에서 귀하를 위한 직장을 알선합니까?</p> <p>e) 귀하가 소속된 노동조합 또는 비노동조합 동업조합에서 귀하의 고용을 관리합니까?</p> <p>f) 귀하는 해당 노동조합 또는 비노동조합 동업조합에 실업 상태로 등록되어 있습니까?</p>	<p>30. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>'예'인 경우, a-f 질문에 답하십시오.</p> <p>a) _____</p> <p>b) _____ (비노동조합 동업조합의 경우 숫자 "0" 을 기재하십시오.)</p> <p>c) _____ - _____</p> <p>d) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>e) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>f) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

<p>31. 귀하는 현재 학교 또는 교육에 참여하고 있거나 참여할 계획입니까? '예'인 경우, a-g 질문에 답하십시오.</p> <p>a) 귀하의 학교 또는 교육이 시작하는 날짜는 언제입니까? b) 현재 회기(학기)의 종료일은 언제입니까? c) 학교 이름은 무엇입니까? d) 학교 전화번호는 무엇입니까? e) 현재 학교에 출석하거나 출석 예정인 요일 및 시간은 언제입니까? f) 귀하의 학교 또는 교육 프로그램이 섹션 f에 나열된 프로그램 중 하나를 통해 인가 또는 자금 지원을 받았습니까? 참고: 귀하가 주 승인 견습(State Approved Apprenticeship) 교육을 받고 있는 경우, 교육받은 주간에 대한 귀하의 <i>Continued Claim Form</i>(지속 청구양식), DE 4581과 함께 교육 이수 증명서를 우편으로 발송해야 합니다. g) 직업이 있었거나 평상시 귀하의 직업과 관련해 일자리 제의를 받았을 경우, 귀하가 학교에 나가는 요일과 시간 때문에 상근제로 근무하는 데 제약을 받았습니까?</p>	<p>31. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, a-g 질문에 답하십시오. a) _____ (월/일/연도) b) _____ (월/일/연도) c) _____ d) 전화번호: _____ - _____ e) 요일 및 시간: _____ f) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 상자 하나만 체크 표시하십시오. <input type="checkbox"/> 노동력투자법(Workforce Investment Act, WIA) <input type="checkbox"/> 직업훈련위원회(Employment Training Panel, ETP) <input type="checkbox"/> 무역조정지원(Trade Adjustment Assistance, TAA) <input type="checkbox"/> 캘리포니아 고용기회 및 자녀 양육 책임(California Work Opportunity and Responsibility to Kid, CalWORKS) <input type="checkbox"/> 주 승인 견습(State Approved Apprenticeship) <input type="checkbox"/> 노동조합 또는 비노동조합 탐색 단계(Union or Non-union Journey Level) <input type="checkbox"/> 해당 사항 없음 g) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>
<p>32. 귀하의 평상시 직업과 관련해 즉시 상근제 근무를 할 수 있습니까? a) '아니요'인 경우, 상근제 근무를 할 수 없는 이유를 설명하십시오.</p>	<p>32. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 a) 설명: _____</p>
<p>33. 귀하의 평상시 직업과 관련해 즉시 시간제 근무를 할 수 있습니까? a) '아니요'인 경우, 시간제 근무를 할 수 없는 이유를 설명하십시오.</p>	<p>33. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 a) 설명: _____</p>
<p>34. 귀하는 현재 자영업자를 하고 있거나 자영업자가 될 계획이 있습니까?(자영업이란 귀하 스스로 독립적인 청부업자로서 사업 또는 일을 맡는 것을 의미합니다.)</p>	<p>34. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>
<p>35. 귀하는 지난 18개월 동안 기업이나 조합의 임원 또는 기업의 주요 또는 단일 주주 역할을 맡았거나 현재 그러합니까? a) '예'인 경우, 조직명 및 귀하의 직함 또는 직책을 기재하십시오.</p>	<p>35. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 a) 조직명: _____ 직함/직책: _____</p>
<p>36. 귀하는 지난 18개월 동안 선출직 공무원 또는 주지사 면제 피지명인(Governor-exempt appointee)의 직무를 맡았습니까?</p>	<p>36. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____


<p>37. 귀하는 현재 연금을 받고 있습니까? '예'인 경우, a 질문에 답하십시오.</p> <p>a) 귀하는 현재 하나 이상의 연금을 받고 있습니까? '예'인 경우, 38번 질문으로 가십시오. '아니요'인 경우, b-f 질문에 답하십시오.</p> <p>b) 연금 제공처 이름은 무엇입니까?</p> <p>c) 해당 연금이 다른 사람의 직장 또는 임금에 기초한 것입니까?</p> <p>d) 해당 연금이 노동조합 연금 또는 하나 이상의 고용주의 재정 지원으로 이루어진 연금입니까?</p> <p>e) 해당 연금을 지급하는 고용주의 이름(하나 이상)은 무엇입니까?</p> <p>f) 귀하는 지난 18개월 동안 해당 고용주 밑에서 근무했습니까?</p>	<p>37. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, a 질문에 답하십시오.</p> <p>a) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, 38번 질문으로 가십시오. '아니요'인 경우, b-f 질문에 답하십시오.</p> <p>b) _____</p> <p>c) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>d) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>e) _____</p> <p>f) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>		
<p>38. 귀하는 향후 12개월 안에 추가적인 연금을 받으십니까? '예'인 경우, a-b 질문에 답하십시오.</p> <p>a) 연금 제공처 이름은 무엇입니까?</p> <p>b) 언제 해당 연금을 받게 됩니까?</p>	<p>38. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, a-b 질문에 답하십시오.</p> <p>a) _____</p> <p>b) _____ (월/일/연도) _____ (월/일/연도)</p>		
<p>39. 귀하는 산재 보험금을 받고 있거나 받을 예정입니까? '예'인 경우, a-d 질문에 답하십시오.</p> <p>a) 해당 보험업자는 누구입니까?</p> <p>b) 해당 보험업자의 전화번호는 무엇입니까?</p> <p>c) 해당 케이스 번호를 알고 있는 경우, 몇 번입니까?</p> <p>d) 귀하의 청구 날짜를 기억하는 경우, 언제입니까?</p>	<p>39. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '예'인 경우, a-d 질문에 답하십시오.</p> <p>a) _____</p> <p>b) 전화번호: _____ - _____</p> <p>c) _____</p> <p>d) 시작일: _____ (월/일/연도) 종료일: _____ (월/일/연도)</p>		
<p>40. 이전 고용주로부터 귀하의 정규 월급 이외의 금액을 지불받은 적이 있거나 받을 예정입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 (예: 휴일 상여금, 휴가 상여금, 퇴직금, 해고 통지 수당 등)</p> <p>'예'인 경우, 섹션 A-D에 정보를 기재하십시오. 일시불로 퇴직금을 지급 받은 경우, 섹션 A-C를 작성하시기 바랍니다(섹션 C에는 일시불로 지급 받은 날짜를 기록하십시오).</p>			
<p>A. 지불 유형 (예: 휴가 상여금)</p>	<p>B. 지급액 (예: \$600)</p>	<p>C. 지불 시작일 (날짜: 월/일/연도)</p>	<p>D. 지불 종료일 (날짜: 월/일/연도)</p>

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

<p>41. 귀하는 미국 시민 또는 국민입니까? '아니요'인 경우, a 질문에 답하십시오.</p> <p>a) 귀하는 미국 이민국(United States Citizenship and Immigration Services(USCIS), 과거 INS)에 등록되어 있으며 미국에서 근로할 수 있는 자격이 있습니까?</p> <p>b) 지난 19개월 동안 귀하는 미국에서 합법적으로 근로할 수 있는 자격이 있었습니까?</p>	<p>41. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 '아니요'인 경우, a 질문에 답하십시오.</p> <p>a) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>b) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p>
--	--

중요 사항: 상기 질문 a에 '예'라고 대답한 경우, 귀하는 아래 41A부터 14H까지에 명시된 USCIS 서류 중 하나를 선택한 후 해당 서류 정보를 제공해야 합니다.

<p>41A. <input type="checkbox"/> 영주권 카드(I-551)</p> <p>1) 외국인 등록 번호(A#)</p> <p>2) 영주권 카드 번호(CARD#)</p>  <p>참고: 카드#는 카드 뒷면 사진 옆에, 생년월일(DOB) 및 만료일(EXP) 아래에 있습니다.</p> <p>3) 만료일(EXP)</p>	<p>41A. <input type="checkbox"/> 영주권 카드(I-551)</p> <p>1) A# _____ 외국인 거주 번호는 7~9자리 숫자로 되어 있습니다. 숫자로 기입하십시오.</p> <p>2) _____ 카드#는 13자리 숫자로 되어 있습니다. 10자리 숫자 뒤에 오는 3자리 알파벳을 기재하십시오. 현재 귀하의 카드가 1997년 12월 이전에 발급된 것이라면, 공란으로 두십시오.</p> <p>3) _____ (월/일/연도)</p>
--	--

<p>41B. <input type="checkbox"/> 취업 허가 카드(I-766)</p> <p>1) 외국인 등록 번호(A#)</p> <p>2) 만료일</p>	<p>41B. <input type="checkbox"/> 취업 허가 카드(I-766)</p> <p>1) A# _____ 외국인 거주 번호는 7~9자리 숫자로 되어 있습니다. 숫자로 기입하십시오.</p> <p>2) _____ (월/일/연도)</p>
--	--

<p>41C. <input type="checkbox"/> 난민 이동 서류(I-571)</p> <p>1) 외국인 등록 번호(A#)</p> <p>2) 만료일</p>	<p>41C. <input type="checkbox"/> 난민 이동 서류(I-571)</p> <p>1) A# _____ 외국인 거주 번호는 7~9자리 숫자로 되어 있습니다. 숫자로 기입하십시오.</p> <p>2) _____ (월/일/연도)</p>
--	--

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

<p>41D. <input type="checkbox"/> 출입국 기록(I-94)</p> <p>1) 출입국 번호</p> <p>2) 만료일</p>	<p>41D. <input type="checkbox"/> 출입국 기록(I-94)</p> <p>1) _____ 출입국 번호는 11자리 숫자로 되어 있습니다. 숫자로 기입하십시오.</p> <p>2) _____ (월/일/연도)</p>
<p>41E. <input type="checkbox"/> 재입국 허가서(I-327)</p> <p>1) 외국인 등록 번호(A#)</p> <p>2) 만료일</p>	<p>41E. <input type="checkbox"/> 재입국 허가서(I-327)</p> <p>1) A# _____ 외국인 거주 번호는 7 ~ 9자리 숫자로 되어 있습니다. 숫자로 기입하십시오.</p> <p>2) _____ (월/일/연도)</p>
<p>41F. <input type="checkbox"/> 유효한 외국인 여권</p> <p>1) 출입국 번호</p> <p>2) 여권 번호</p> <p>3) 비자 번호</p> <p>4) 만료일</p>	<p>41F. <input type="checkbox"/> 유효한 외국인 여권</p> <p>1) _____ 출입국 번호는 11자리 숫자로 되어 있습니다. 숫자로 기입하십시오.</p> <p>2) _____ 여권 번호는 6 ~ 12자리 알파벳 및 숫자로 되어 있습니다. 일반적으로 여권 상단 오른쪽 모서리에 있습니다.</p> <p>3) _____ 비자 번호는 8자리 숫자로 되어 있습니다.</p> <p>4) _____ (월/일/연도)</p>
<p>41G. <input type="checkbox"/> 유효한 외국인 여권 상의 출입국 기록(I94)</p> <p>1) 출입국 번호</p> <p>2) 여권 번호</p> <p>3) 비자 번호</p> <p>4) 만료일</p>	<p>41G. <input type="checkbox"/> 유효한 외국인 여권 상의 출입국 기록(I94)</p> <p>1) _____ 출입국 번호는 11자리 숫자로 되어 있습니다. 숫자로 기입하십시오.</p> <p>2) _____ 여권 번호는 6 ~ 12자리 알파벳 및 숫자로 되어 있습니다. 일반적으로 여권 상단 오른쪽 모서리에 있습니다.</p> <p>3) _____ 비자 번호는 8자리 숫자로 되어 있습니다.</p> <p>4) _____ (월/일/연도)</p>
<p>41H. <input type="checkbox"/> 기타 서류(섹션 A ~G에 명시되지 않은 서류)</p> <p>1) 외국인 등록 번호(A#)</p> <p>2) 출입국 번호</p> <p>3) 만료일</p> <p>4) 서류 설명</p>	<p>41H. <input type="checkbox"/> 기타 서류(섹션 A ~G에 명시되지 않은 서류)</p> <p>1) A# _____ 외국인 거주 번호는 7 ~ 9자리 숫자로 되어 있습니다. 숫자로 기입하십시오.</p> <p>2) _____ 출입국 번호는 11자리 숫자로 되어 있습니다. 숫자로 기입하십시오.</p> <p>3) _____ (월/일/연도)</p> <p>4) 서류 설명: _____ _____ _____</p>

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

재해 실업 보조금(DISASTER UNEMPLOYMENT ASSISTANCE, DUA) 관련 보충 양식- 첨부 D

귀하가 재해로 인해 실직 또는 부분적인 실직 상태가 된 경우, DUA 수혜 자격을 충족할 수 있으므로 다음을 작성해 주시기 바랍니다.

<p>1. 귀하는 최근 캘리포니아에서 발생한 지진, 홍수, 산사태, 산불 등과 같은 재해의 직접적인 영향으로 인해 실업 상태가 되었습니까?</p> <p>'예'인 경우:</p> <p>a) 재해 유형을 확인합니다.</p> <p>b) 재해 당시 귀하의 거주 카운티는 어디였습니까?</p> <p>c) 재해 당시 귀하의 근로 카운티는 어디였습니까?</p> <p>d) 재해 당시 귀하가 재해 지역으로 통근을 해야 하는 이유로 인해 실업을 겪게 되었습니까?</p> <p>'예'인 경우:</p> <p>재해 카운티 또는 직장으로의 통근을 불가능하게 한 카운티를 확인합니다.</p> <p>e) 다음 중 귀하에게 가장 해당되는 내용에 체크 표시하십시오.</p> <p>f) 상기 e1 또는 e3을 선택한 경우, 재해 이전에 몇 시간 근무했습니까?</p> <p>g) 상기 e3 또는 e4를 선택한 경우, 해당 재해가 자영업을 지속하거나 시작할 수 있는 귀하의 능력에 어떤 영향을 주었는지 짧게 서술하십시오.</p> <p>h) 귀하 사업의 실제 주소는 무엇입니까?</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>'예'인 경우, a-d 질문에 답하십시오.</p> <p>a) _____</p> <p>b) _____</p> <p>c) _____</p> <p>d) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>e) 1) <input type="checkbox"/> 재해의 직접적인 영향으로 인해 근로가 불가능한 피고용인</p> <p>2) <input type="checkbox"/> 고용주와 근무를 시작하기로 정하였지만 재해로 인해 근무가 불가능하게 된 개인</p> <p>3) <input type="checkbox"/> 재해의 직접적인 영향으로 인해 근로가 불가능한 자영업자 개인</p> <p>4) <input type="checkbox"/> 자영업을 시작하려고 하였으나 재해로 인해 자영업이 불가능하게 된 개인</p> <p>5) <input type="checkbox"/> 재해의 결과로 인해 가장이 된 개인</p> <p>f) _____</p> <p>g) _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>h) 거리: _____</p> <p>시: _____</p> <p>주: _____ 우편번호: _____</p>
---	---

실업 수당 신청서

소셜 시큐리티 번호: _____ - _____ - _____

이 페이지를 우편 또는 팩스로 보내지 마십시오.

신청서 제출

충분히 검토하여 신청서를 완전히 작성해 주시기 바랍니다. 신청서가 완전히 작성되지 않을 경우, 귀하의 청구가 지연되거나 방해받을 수 있으며 수급이 거부될 수 있습니다.

작성한 신청서를 해당되는 첨부 자료와 함께 우편 또는 팩스로 제출하십시오.

다음 주소로 우편 발송 하십시오.	EDD P.O. Box 12906 Oakland, CA 94604-2909 참고: 추가 우편 요금이 부과됩니다.
다음 전화번호로 팩스 를 전송하십시오.	1-866-215-9159

청구 수리는 신청서를 제출한 후 10일 정도 소요됩니다. 귀하는 우편으로 실업 수당(UI) 청구 자료를 받게 됩니다. 신청서를 제출한 날로부터 10일 후에도 UI 청구 자료를 받지 못한 경우, 다음 무료 전화번호 중 하나로 전화하시기 바랍니다.

영어 1-800-300-5616	스페인어 1-800-326-8937	북경어 1-866-303-0706
TTY(비음성) 1-800-815-9387	광둥어 1-800-547-3506	베트남어 1-800-547-2058

제출일: _____ 우편으로 또는 팩스로

기록용으로 이 페이지를 보관하십시오.