

## 보육 자격 재인증을 위한 가구 정보

케이스 번호: \_\_\_\_\_ 프로그램/제공자 번호: \_\_\_\_\_ 전화번호: \_\_\_\_\_

**이름 및 주소:** 다음 정보를 검토하고 제공된 선에 변경 사항을 표시하십시오. 정자체로 명확하게 기재합니다.

이름: \_\_\_\_\_ 전화번호: \_\_\_\_\_

주소: \_\_\_\_\_ 아파트: \_\_\_\_\_ 시: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_

이 정보가 맞습니까?  예  아니요      아니라고 답변한 경우 아래에 새 주소와 전화번호를 기입하십시오.

이름: \_\_\_\_\_ 전화번호: \_\_\_\_\_

주소: \_\_\_\_\_ 아파트: \_\_\_\_\_ 시: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_

부모/보호자 2인 가구입니까?  예  아니요

보육 사유 (하나만 체크):

취업       훈련/교육       노숙자       구직       가정 폭력

보육 사유가 바뀌었습니까? 그렇다면 위에 새로운 양육 사유를 표시했습니까?  예  아니요

가구 구성원 수*		결혼 상태	코드	병역 상태	코드
	<input type="radio"/> 동일 <input type="radio"/> 삭제	<input type="radio"/> 변경		<input type="radio"/> 변경	
	<input type="radio"/> 동일 <input type="radio"/> 삭제	<input type="radio"/> 변경		<input type="radio"/> 변경	
	<input type="radio"/> 동일 <input type="radio"/> 삭제	<input type="radio"/> 변경		<input type="radio"/> 변경	
	<input type="radio"/> 동일 <input type="radio"/> 삭제	<input type="radio"/> 변경		<input type="radio"/> 변경	

\*현재 구성원의 상태가 변경되지 않은 경우 **동일**을 선택하고 더 이상 가족 구성원이 같이 살지 않는 경우 **삭제**를 선택하십시오.

구성원의 결혼 또는 병역 상태가 변경된 경우 **변경**에 체크하십시오. 다음 코드를 사용하여 변경 사항을 표시하십시오.

결혼 상태의 변화: **D** 이혼의 경우 **S** 싱글의 경우 **M** 기혼의 경우 **W** 미망인의 경우

병역 상태 변경: **1** 현재 풀 타임 현역 군 복무 **2** 현재의 방위군/예비군 **3** 현재 군복무를 수행하지 않음

아래에 새 자녀나 가족 구성원을 추가하세요. 추가되는 자녀의 출생 증명서 사본을 첨부하십시오.

성	성	성
이름	이름	이름
결혼 전 이름 또는 별칭	결혼 전 이름 또는 별칭	결혼 전 이름 또는 별칭
생년월일	생년월일	생년월일
신청자와의 관계	신청자와의 관계	신청자와의 관계
인증* (아래 코드 # 참조, 해당되는 항목 모두 기입)	인증* (아래 코드 # 참조, 해당되는 항목 모두 기입)	인증* (아래 코드 # 참조, 해당되는 항목 모두 기입)
히스패닉 또는 라틴계 <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	히스패닉 또는 라틴계 <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	히스패닉 또는 라틴계 <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요
바우처 대기자 명단에 올리기** <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	바우처 대기자 명단에 올리기** <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	바우처 대기자 명단에 올리기** <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요
이 사람은 보육이 필요합니까? <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	이 사람은 보육이 필요합니까? <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	이 사람은 보육이 필요합니까? <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요
보육이 필요한 자녀는 미국 시민권자/합법적인 거주자입니까? <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	보육이 필요한 자녀는 미국 시민권자/합법적인 거주자입니까? <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	보육이 필요한 자녀는 미국 시민권자/합법적인 거주자입니까? <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요
보육이 필요한 아이에게 장애가 있습니까? <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	보육이 필요한 아이에게 장애가 있습니까? <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요	보육이 필요한 아이에게 장애가 있습니까? <input type="radio"/> 예 <input type="radio"/> 아니요

\*인증 소속 코드: 1 아메리카 원주민 또는 알래스카 원주민 2 아시아인 3 아프리카계 미국인/흑인 4 하와이 원주민/태평양 섬 주민 5 백인

\*\*바우처 사용 가능 여부는 자금 조달에 따라 다릅니다. 자격이 있는 것으로 판명된 가족은 바우처 대기자 명단에 포함될 수 있습니다.

추가 자금이 확보되면 ACS는 바우처 대기자 명단에 있는 가족에게 알려드립니다. 자세한 내용은 동봉된 유자격 가족을 위한 보육 서비스(ECE-025)를 참조하십시오.