Human Resources Administration
Department of Homeless Services
Department of Social Services

DSS-7e (K) 07/16/2020 (page 1 of 5)
(E) 06/21/2020
LLF

통지 일자: _____

의뢰인 이름: _____

케이스 번호: _____

임대료 지원 보조금 만료 일자: _____

임대료 지원 갱신 기간: _____

# CityFHEPS 갱신 요청
# (Korean)

| 기한: |
|---|
| |

**안내 사항:**

계속 임대료 지원 보조금을 받으려면 다음을 따라야 합니다.

- 본 갱신 양식을 작성한 후 서명하십시오.
- 모든 문항에 대답하십시오.
- **내용을 주의 깊게 읽고, 모든 정보가 정확한지 확인하십시오.**
- 아래 문항에 대해 "아니요"라고 표시한 경우, 본 양식에 수정 사항을 추가하십시오.
- 위 기한까지 **본 양식과 증빙 서류**를 동봉된 봉투에 넣어 우편으로 보내시거나 모든 문서를 스캔하여 다음 이메일 주소로 보내주십시오.

이메일: RAPrenewals@hra.nyc.gov

우편: CityFHEPS
NYC Human Resources Administration
109 East 16th Street, 10th Floor
New York, New York 10003

- 증빙 서류와 관련해서는 **5페이지**를 참조하십시오.

**(페이지 넘기기)**

**1. 거주 및 연락처 정보:** 이는 당국이 보유하고 있는 귀하의 정보입니다.

| |
|---|
| 주소: |
| 전화번호: |
| 긴급 연락 번호: |

상기 정보가 정확합니까? ☐ 예 ☐ 아니요 "아니요"를 선택한 경우 아래에 새 정보를 기입해 주십시오.

| |
|---|
| **새 주소:** |
| **새 전화번호:** |
| **새 긴급 연락 번호:** |

**2. 가구 정보:**
다음은 귀하의 가구에 대해 당국이 보유한 최신 정보입니다.

| 성명 | 생년월일 | 현재 현금 지원 상태 |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

상기 정보가 정확합니까? ☐ 예 ☐ 아니요
"아니요"를 선택한 경우 아래 차트를 작성한 후 정보의 증빙 서류를 보내 주십시오. 자세한 내용은 **5페이지**를 참조하십시오.

| 세대 구성원 | 생년월일 | 소셜시큐리티 번호 | 추가 | 삭제 |
|---|---|---|---|---|
| | | | ☐ | ☐ |
| | | | ☐ | ☐ |

**(페이지 넘기기)**

**3. 고용:** 다음은 당국이 귀하의 가구에 거주하고, 근무하고 있는 사람들에 관해 보유한 최신 정보입니다.

| 성명 | 근무시간 | 월 소득 |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

상기 정보가 정확합니까? ☐ 예 ☐ 아니요

"아니요"를 선택한 경우 아래 차트를 작성한 후 정보의 증빙 서류를 보내 주십시오. 자세한 내용은 **5페이지**를 참조하십시오.

| 상태* | 세대 구성원 | 고용주 | 근무시간 | 신규 월간 금액 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

***상태**에 관해서는 당국의 해당인의 고용을 **추가**, **변경** 또는 **삭제**해야 하는지를 알려 주십시오.

귀하가 일하고 있는 상태가 아니라면 아래 칸에 그 이유를 적어 주십시오.

| |
|---|
| |

**4. 기타 소득:**

다음은 귀 가구의 비근로소득에 대해 당국이 보유한 정보입니다.

| 성명 | 소득의 유형 | 월 소득 |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

상기 정보가 정확합니까? ☐ 예 ☐ 아니요

"아니요"를 선택한 경우 아래 차트를 작성한 후 정보의 증빙 서류를 보내 주십시오. 자세한 내용은 **5페이지**를 참조하십시오.

| 추가 | 변경 | 삭제 | 세대 구성원 | 소득의 유형 | 신규 월간 금액 |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | | | |
| ☐ | ☐ | ☐ | | | |

**(페이지 넘기기)**

**5. 임대료 정보:**

다음은 귀하의 월 임대료에 관하여 당국이 보유한 정보입니다. $ _____

_____ 이후 귀하의 임대료가 됩니까? ☐ 예 ☐ 아니요 ☐ 모름

"아니요"를 선택한 경우 귀하의 월 임대료는 어떻게 됩니까? $ _____

(새로운 정보로 업데이트된 임대차 또는 임대 계약서를 보내 주십시오.)

자세한 내용은 5페이지를 참조하십시오.

**6. 체납 임대료:** 체납된 임대료가 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니요

"예"를 선택한 경우 추가 정보를 보내 주십시오. 자세한 내용은 5페이지를 참조하십시오.

**서명**

본인은 증빙 서류를 비롯해 본인이 뉴욕 시 인적 자원 관리국(Human Resources Administration)에 제공하는 모든 정보가 본인이 아는 한 정확하고 완전함을 증명합니다.

**세대주 서명:** _____ **날짜:** _____

**의학적 또는 정신적 질환 또는 장애가 있으십니까?** 이러한 상태로 인해 이 통지서를 이해하거나 이 통지서의 요청 사항을 수행하기 어려우십니까? 이 상태로 인해 HRA에서 다른 서비스를 받을 수 없습니까? **저희가 도와 드리겠습니다.** 212-331-4640번으로 전화하십시오. HRA 사무소를 방문하실 때 도움을 요청하셔도 됩니다. 해당 법에 따라 귀하는 이러한 도움을 요청할 권리가 있습니다.

**(페이지 넘기기)**

## 제출해야 하는 서류 종류 안내

| **A. 서류/후속조치: 원본은 보내지 마십시오! 사본만 보내십시오.** |
|---|
| **#1: 거주 및 연락처 정보:** 필수 서류 없음. |
| **#2: 가구 정보:** 귀하의 가구 정보가 정확한 경우 추가 서류를 제출할 필요가 없습니다.<br><br>구성원을 추가해야 할 경우 다음의 서류를 제출해 주십시오. (추가 구성원의 소득은 반드시 보고해야 하며 추가 가구 구성원으로 인해 보조금이 변경될 수도, 그렇지 않을 수도 있습니다.)<br><br>• 사진이 부착된 신분증, 운전면허증, 미국 여권, 귀화 증명서, 병원/의사 기록, 입양 서류, 출생/세례 증명서 |
| **#3: 고용:** 현금 지원을 받고 있고 당국이 2페이지에서 보유하고 있다고 언급한 정보가 정확한 경우 귀하는 추가 서류를 제출할 필요가 없습니다.<br><br>현금 지원을 받지 않고 고용된 상태인 경우 귀하는 **반드시** 다음의 서류를 제출해야 합니다.<br><br>• 최근 2개월의 급여 명세서<br>• 근로시간 및 임금이 명시된 고용 확인서<br>• 종료 서한 |
| **#4: 기타 소득:** 당국이 3페이지에서 보유하고 있다고 언급한 소득 정보가 정확하지 않은 **경우에만**<br>• 현재 지급 증명서/서한 사본,<br>• 현재 수당 수표 사본,<br>• 뉴욕 주 노동부(Department of Labor), SSA, 재향군인회(Veterans Administration) 또는 보조금/지급금 집행 기관의 공식 통신문 또는<br>• 종료 서한 사본 |
| **#5: 임대료 정보:** 당국이 4페이지에서 보유하고 있다고 언급한 정보가 정확하지 않거나 귀하의 월 임대료가 변경된 경우에는 임대인으로부터 받은 임대차 또는 기타 임대 계약서 사본을 보내 주십시오. |
| **#6: 체납 임대료:** 귀하가 체납된 임대료가 있다고 본 양식에 표시한 경우 당국에서 후속조치를 취할 것입니다. 귀하가 당국에 체납 임대료에 관해 즉각 알리지 않는 경우 귀하의 CityFHEPS에 따른 임대료 지원 보조금이 갱신되지 않을 수 있습니다. |

이메일 및 우편 주소는 **1페이지**를 참조하십시오.

**도움이 필요하시면 임대 보조금 콜센터에 929-221-0043번으로 전화하십시오.**