

카운티:

# 행정적 자격 박탈 통지서 (NOTICE OF ADMINISTRATIVE DISQUALIFICATION)

통지 일자: \_\_\_\_\_  
 사례 이름: \_\_\_\_\_  
 번호: \_\_\_\_\_  
 직원 이름: \_\_\_\_\_  
 번호: \_\_\_\_\_  
 전화: \_\_\_\_\_  
 주소: \_\_\_\_\_

(ADDRESSEE)



궁금한 점이 있으십니까? 담당 직원에게 문의하십시오.

**주정부 심의회: 귀하를 주 심의회에 자격 박탈 조치에 대해 이의 제기를 할 수 없습니다. 귀하의 세대 내 다른 구성원에 대한 새 CalFresh 혜택 금액이 잘못되었다고 생각하는 경우, 심의회를 요청할 수 있습니다. 본 페이지 뒷면에 그 방법이 설명되어 있습니다. 대개 새로운 금액은 청문회 결정에서 바뀌지 않는 한 변경되지 않습니다.**

## 자격 박탈 조치

다음 조치로 귀하를 CalFresh 프로그램의 수혜 자격이 박탈되었습니다.

- 주 심의회 결정에서 귀하가 고의적인 프로그램 위반 행위를 한 것으로 밝혀졌습니다.
- 법원 결정에서 귀하가 고의적인 프로그램 위반 행위를 한 것으로 밝혀졌습니다.
- 귀하는 \_\_\_\_\_에 자격 박탈 동의서에 서명했습니다.
- 귀하는 \_\_\_\_\_에 행정적 자격 박탈에 관한 심의회 권리 포기서에 서명했습니다.
- 귀하는 \_\_\_\_\_에서 CalFresh 프로그램의 수혜 자격이 박탈되었습니다.

위의 조치에 대한 문서가 귀하에게 발송 또는 제공되었습니다. 주 심의회 결정에서 귀하가 고의적인 프로그램 위반 행위를 한 것으로 밝혀진 경우, 주 또는 연방 정부가 귀하를 법원에 기소할 수 있습니다.

## 자격 박탈 페널티

자격 박탈 기간은 최초 위반 시 12개월, 두 번째 위반 시 24개월이며, 세 번째 위반 시 영구적으로 자격이 박탈됩니다. 귀하가 다음 규정을 어길 경우 별도의 페널티가 있습니다.

- 귀하가 CalFresh 혜택을 화기, 탄약 또는 폭발물과 교환한 것이 재판소에서 유죄로 판결되면, 첫 번째 위반에 대해서도 영구적으로 자격이 박탈될 수 있습니다.
- CalFresh 혜택을 규제 약물과 교환한 행위로 유죄 판결을 받는 경우, 최초 위반 시 24개월, 두 번째 위반 시 영구적으로 자격 박탈될 수 있습니다.
- 귀하가 CalFresh 혜택을 500 달러 이상의 가치로 거래 또는 판매한 행위로 유죄 판결을 받는 경우, 영구적으로 자격이 박탈될 수 있습니다.
- 귀하가 동시에 2개 이상의 신청서를 제출하고 잘못된 신원 또는 거주지 정보를 제공한 것이 밝혀지면, 10년 동안 자격이 박탈될 수 있습니다.

귀하의 이번 행위는 \_\_\_\_\_ 위반으로, 다음을 의미합니다.

- 귀하는 \_\_\_\_\_부터 \_\_\_\_\_까지 \_\_\_\_\_ 개월 동안 CalFresh 혜택을 받을 수 없습니다.
- 귀하는 \_\_\_\_\_ 일자로 CalFresh 수혜 자격이 영구 박탈되었습니다.

규정: 다음과 같은 규정이 적용되며, 복지 사무소에서 확인할 수 있습니다.  
 MPP 섹션 20-300.221(c), 20-300.3, 22-003.11, 63-804.1, 63-805.1.

## 자격 박탈의 종료

- 귀하가 12개월 또는 24개월 동안 자격 박탈되었고 계속해서 동일한 CalFresh 세대 내에 살고 있는 경우, 귀하의 앞에 기재된 종료일이 지난 다음 달에 자동으로 CalFresh 혜택을 받기 시작할 것입니다. 그렇게 되지 않는 경우, 담당자에게 전화하거나 첨부된 양식을 제출해야 합니다.
- 귀하가 새로운 CalFresh 세대에 거주하는 경우, 귀하의 앞에 기재된 종료일 이후에 해당 세대에 포함되도록 요청해야 합니다. 귀하 또는 귀하의 위임을 받은 대리인은 CalFresh 신청서를 제출할 권리가 있으며, 직접 방문, 우편, 팩스, 이메일, 전자적 전송 방법을 통해 혹은 <http://www.benefitscal.org/BenefitsPortal/landing.html>에서 온라인 전자 신청서를 통해 카운티 복지부에 해당 양식을 제출할 수 있습니다.
- 귀하가 자격 박탈 기간 종료 시 CalFresh 혜택을 받는 세대에 거주하지 않는 경우, 귀하는 CalFresh를 재신청해야 합니다. 귀하 또는 귀하의 위임을 받은 대리인은 CalFresh 신청서를 제출할 권리가 있으며, 직접 방문, 우편, 팩스, 이메일, 전자적 전송 방법을 통해 혹은 <http://www.benefitscal.org/BenefitsPortal/landing.html>에서 온라인 전자 신청서를 통해 카운티 복지부에 해당 양식을 제출할 수 있습니다.
- 귀하는 귀하의 CalFresh 혜택 복구를 요청하기 위해 다음 페이지에 있는 양식을 제출할 수 있습니다.
- 귀하가 CalFresh 프로그램에서 영구 자격 박탈된 경우, CalFresh 혜택을 복구시킬 수 없습니다.

## 귀하 세대의 다른 구성원을 위한 안내

- \_\_\_\_\_의 CalFresh 프로그램 수혜 자격이 박탈되었기 때문에 다음이 발생합니다.
  - 귀하의 CalFresh 혜택은 \_\_\_\_\_ 일자로 \$ \_\_\_\_\_에서 \$ \_\_\_\_\_로 변경됩니다.
    - 그러나 귀하가 변동 사항을 신고했으므로, 귀하의 CalFresh 혜택이 달라질 것입니다. 동봉한 변동 사항 통지서(Notice of Change)에 귀하가 받게 될 금액이 표시됩니다.
  - 귀하의 CalFresh 혜택은 \_\_\_\_\_ 일자로 중단됩니다. 귀하의 소득이 너무 높아 이번에 귀하의 수혜자격이 박탈됩니다. 귀하는 자격 박탈 기간이 종료되거나 상황이 변하면 재신청할 수 있습니다.
- 귀하의 인증 기간이 종료되었습니다. 귀하는 언제든지 재신청할 수 있습니다. 귀하의 CalFresh 혜택은 \_\_\_\_\_의 자격 박탈로 인해 달라질 수 있습니다.

의견:

## 심리를 신청할 권리

귀하가 카운티의 조치에 동의하지 않는 경우에는 심리를 신청할 권리가 있습니다. 귀하는 90일 이내에 심리를 신청해야 합니다. 이 90일의 기간은 해당 카운티가 이 통지서를 전달 또는 우송한 날로부터 시작됩니다. 귀하가 심리를 90일 이내에 신청할 수 없었던 정당한 사유가 있는 경우에는 이 기간이 지난 후에도 심리를 신청할 수 있습니다. 정당한 사유를 제시하면 계속 심리 일정을 정할 수 있습니다.

**Cash Aid(현금 보조), Medi-Cal(메디칼), CalFresh 또는 Child Care(보육)에 대한 조치를 취하기 전에 심리를 신청하는 경우:**

- Cash Aid 또는 Medi-Cal은 귀하가 심리를 기다리는 동안 동일하게 유지됩니다.
- Child Care 서비스는 귀하가 심리를 기다리는 동안 동일하게 유지될 가능성이 있습니다.
- CalFresh 혜택은 귀하가 심리일 또는 증명 기간 종료일 중에서 더 이른 날짜까지 동일하게 유지됩니다.

심리에서 저희가 옳다는 판정을 받는 경우, 귀하는 추가로 받은 **Cash Aid, CalFresh 또는 Child Care Services**를 저희에게 반환해야 합니다. 심리를 시작하기 전에 귀하의 혜택을 축소 또는 중단하려면 아래에 표시하십시오.

축소 또는 중단 혜택:  Cash Aid  CalFresh  
 Child Care

다음의 혜택에 대한 심리의 판정을 기다리는 동안:

### **Welfare to Work(근로 연계 복지):**

귀하는 근로 활동에 참여할 필요가 없습니다.

귀하는 이 통지서를 받기 전에 카운티가 승인한 취업 및 근로 활동을 위한 보육 지급금을 받을 수 있습니다.

저희가 귀하에게 다른 지원 서비스에 대한 지급금이 중단될 것이라고 알려준 경우, 귀하는 근로 활동에 참여하더라도 더 이상 지급금을 받을 수 없습니다.

저희가 다른 지원 서비스 비용을 지급할 것이라고 귀하에게 알려준 경우, 그 서비스는 저희가 이 통지서에서 귀하에게 알려준 방법으로 해당 금액을 지급 받을 것입니다.

- 서비스를 받기 위해서는 카운티가 귀하에게 참석하라고 알려준 근로 활동에 가야 합니다.
- 귀하가 심리에 대한 판정을 기다리는 동안 카운티가 지불하는 지원 서비스 금액이 귀하가 근로 활동에 참여하기에 충분하지 않은 경우, 귀하는 근로 활동에 가는 것을 중단할 수 있습니다.

### **Cal-Learn:**

- 저희가 귀하에게 서비스를 제공할 수 없다고 알려준 경우, 귀하는 Cal-Learn 프로그램에 참여할 수 없습니다.
- 저희는 승인된 학습 활동에 대한 Cal-Learn 지원 서비스 비용만을 지급할 것입니다.

### **기타 정보**

**Medi-Cal 관리진료 플랜 가입자:** 이 통지서에 기재된 조치는 귀하가 관리진료 건강플랜으로부터 서비스를 받는 것을 중단시킬 수도 있습니다. 질문이 있으면 귀하의 건강플랜 가입자 서비스에 연락할 것을 권합니다.

**아동 지원 및/또는 의료 지원:** 지역 아동 지원 기관은 귀하가 현금 보조를 받고 있지 않더라도 양육비를 징수하는 것을 무료로 지원할 것입니다. 아동 지원 기관이 현재 귀하를 대신해서 양육비를 징수하고 있는 경우, 이 기관은 귀하가 서면으로 중단하라고 할 때까지 계속 양육비를 징수할 것입니다. 이 기관은 징수한 현재의 양육비를 귀하에게 보낼 것이나, 카운티에 지불해야 하는 연체된 양육비를 징수하는 경우에는 이 기관이 보유합니다.

**가족계획:** 귀하의 복지사무소는 귀하가 요청하는 경우 이에 대한 정보를 보낼 것입니다.

**심리 파일:** 귀하가 심리를 신청하는 경우, 주 심리국은 파일을 작성할 것입니다. 귀하는 심리를 열기 전에 이 파일을 보고, 또한 심리를 열기 최소한 2일 전에 귀하의 케이스에 대한 카운티의 입장 진술서 사본을 받을 권리가 있습니다. 주정부는 귀하의 심리 파일을 복지국과 연방 보건복지 및 농무부에 제공할 수도 있습니다. (**복지 및 기관법 제10850 및 10950조.**)

## 심리 신청 방법:

- 이 페이지를 작성하십시오.
- 기록을 남기기 위해 이 페이지의 앞면과 뒷면을 복사하여 보관하십시오. 귀하가 요청하는 경우, 케이스 워커가 이 페이지의 사본을 제공할 것입니다.
- 이 페이지를 다음의 주소로 발송하거나 직접 제출하십시오:

또는

- 무료 전화 **1-800-952-5253** 또는 **1-800-952-8349**(TDD를 사용하는 청각 또는 언어 장애인용)로 전화하십시오.

**도움이 필요한 경우:** 귀하에 위에 기재된 무료 주 전화번호를 사용하여 심리권에 대해 질문하거나 법률 지원 소개를 요청할 수 있습니다. 귀하는 지역 법률 지원 사무소 또는 복지권 사무소에서 무료로 법률 지원을 받을 수도 있습니다.

귀하가 심리에 혼자 출석하기를 원치 않는 경우에는 친구 또는 다른 사람과 동행할 수 있습니다.

### 심리 신청서

본인은 다음의 혜택에 대한 \_\_\_\_\_ 카운티 복지국의 조치와 관련하여 심리를 받기를 원합니다.

Cash Aid (현금 보조)  CalFresh

Medi-Cal (메디칼)

기타(이곳에 기재) \_\_\_\_\_

심리 신청 사유: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

공란이 더 필요하시면 이곳에 표시하고 페이지를 추가하십시오.

본인은 주가 무료로 통역사를 제공해 주기를 원합니다. (친척 또는 친구는 심리에서 귀하를 위해 통역할 수 없습니다.)

본인이 사용하는 언어 또는 방언: \_\_\_\_\_

혜택이 거부, 변경 또는 중단된 사람의 이름

생년월일	전화번호
------	------

주소

시 주 우편번호

서명 날짜

이 양식을 작성한 사람의 이름 전화번호

본인은 아래에 기명된 사람이 이 심리에서 본인을 대리하기를 원합니다. 본인은 이 사람이 본인의 기록을 보거나 본인을 대신해서 심리에 출석하는 것을 허락합니다. (이 사람은 친구 또는 친척일 수 있으나, 귀하를 위해 통역할 수는 없습니다.)

이름 전화번호

주소

시 주 우편번호