

날짜: _____

수령인 이름: _____
수령인 주소: _____

친애하는: _____ 님께

A. 귀하의 가족 재결합을 위한 체납 감면 신청서를 검토한 결과, 귀하는 감면 자격에 대한 최소 요건을 충족하지 못하는 것으로 확인되었습니다그 사유는 다음과 같습니다 :

- 귀하의 자녀는 현재 귀하와 최소 50% 이상 함께 거주하고 있지 않습니다.
- 귀하의 순소득은 \$_____입니다.이는 ____ 명 가구 기준으로, 이 감면을 받을 자격을 얻기에는 너무 높은 소득입니다.
- 귀하의 자녀는 집을 떠나 있었던 기간 동안 위탁 보호, CalWORKs 또는 KinGAP 혜택을 받지 않았습니다.
- 귀하의 총소득은 \$_____입니다.이는 ____ 명 가구 기준으로, 이 감면을 받을 자격을 얻기에는 너무 높은 소득입니다.
- 귀하의 자녀는 더 이상 미성년자가 아닙니다.
- 기타:

B. 귀하의 신청은 거부되었습니다. 그 이유는 저희가 합의서를 보내드렸으나, 귀하가 지정된 20 영업일 이내에 서명하여 반송하지 않으셨기 때문입니다.

귀하의 신청이 거부되었으므로, 본 기관은 귀하의 자녀에 대한 양육비를 계속 징수할 것입니다. 양육비 납부액의 변경으로 인해 감면 자격이 된다고 판단되시면, 다시 신청하실 수 있습니다.

현재 이용 가능한 또 다른 감면 프로그램으로는 체납금 감면 프로그램 (COAP)이 있습니다. 이 프로그램에 대한 추가 정보를 원하시면 아래 전화번호로 연락해 주시기 바랍니다.

질문이 있으신 경우, Customer Connect 웹사이트 www.childsupport.ca.gov/customer-connect를 방문하시거나, 1-866-901-3212번으로 Customer Connect에 전화해 주시기 바랍니다. 청각 또는 언어 장애가 있는 분들은 TTY 번호 1-866-399-4096번으로 전화해 주시기 바랍니다.

귀하의 가족 재결합을 위한 감면 신청에 대해 불만을 제기하는 방법

DCSS 0029 (Korean) (05/17/07)

불만 해결에 대한 권리:

귀하의 신청서 처리 방식이나 지역 자녀양육비 지원 기관이 감면을 위해 신청한 양육비 금액에 실수가 있다고 생각되시면, 해당 기관에는 불만 해결 절차가 마련되어 있습니다. 불만 해결 절차를 시작하려면 1-866-901-3212번(정각 장애인을 위한 TTY 번호 1-866-399-4096)으로 전화하시거나, 아래 주소로 지역 자녀양육비 지원 기관에 서면으로 연락하시기 바랍니다.

지역 자녀양육비 지원 기관

중요: 불만 해결 요청은 귀하가 해당 실수를 알았거나 알았어야 할 날로부터 90일 이내에 제출되어야 합니다.

지역 자녀양육비 지원 기관은 귀하의 불만을 접수한 날로부터 30일 이내에 서면으로 해결 결과를 제공해야 합니다. 단, 추가 정보나 시간이 더 필요한 경우는 예외가 적용될 수 있습니다. 지역 자녀양육비 지원 기관이 귀하의 불만을 해결하는 데 추가 정보나 시간이 필요한 경우, 귀하에게 연락할 것입니다.

주 청문회에 대한 권리

지역 자녀양육비 지원 기관이 귀하의 불만을 접수한 날로부터 30일 이내에 답변하지 않을 경우, 행정법원 판사 앞에서 주 청문회를 요청할 권리가 있습니다.

중요: 지역 자녀양육비 지원 기관이 30일 이내에 귀하에게 응답하지 않았고, 귀하가 주 청문회를 요청하기로 결정한 경우, 지역 자녀양육비 지원 기관에 불만을 제기한 날로부터 90일 이내에 주 청문회를 요청하셔야 합니다.

지역 자녀양육비 지원 기관이 귀하의 불만 제기일로부터 30일 이내에 응답을 하였으나, 해당 기관의 불만 해결 내용에 만족하지 못할 경우, 귀하는 행정법원 판사 앞에서 주 청문회를 요청할 권리가 있습니다.

중요: 지역 자녀양육비 지원 기관의 불만 해결 내용 또는 응답에 만족하지 못하여 주 청문회를 요청하기로 결정한 경우, 해당 서면 응답을 받은 날로부터 90일 이내에 주 청문회를 요청하셔야 합니다. 지역 아동양육비 지원 기관에 불만을 제기하실 때, 주 청문회 신청 방법에 대한 안내를 받게 됩니다.