

공정심리 요청서 접수 확인  
및 원조 상태 확인

XL005 KO (MONTH/YEAR)

OAH-4420

뉴욕주 임시장애지원실 (OFFICE OF TEMPORARY AND DISABILITY ASSISTANCE)

이것은 스케줄 통지가 아님

시본 배부처:

XXXXX            XXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXX            XX XXXXX

공정심리 #	: XXXXXXXXX
케이스 #	: XXXXXXXXXXXXX
카테고리	: XXX
기관/센터	: XXXX/XXXX/XXXX/XXXX
요청일	: XX/XX/XX
통지서 번호	: XXXXXXXXXXXXX
통지일	: XX/XX/XX
발효일	: XX/XX/XX

이것은 다음을 위한 공정심리 요청서가 접수되었음을 귀하에게 통지하는 것입니다:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX    XXXXXXXXXXXXXXX

변호사가 아닌 사람이 귀하의 공정심리에서 귀하를 대리할 경우, 그는 귀하를 대리하고 귀하의 케이스 기록을 열람하기 위한 귀하의 서면 승인을 보유해야 합니다.

본 요청서, 귀하 케이스의 원조 상태에 대해 문의하거나 주소 또는 전화번호 변경을 본 사무소에 통보하기 위해 본 사무소에 연락할 필요가 있는 경우에는 (800) 342-3334로 전화하거나 다음 주소로 편지를 보내주시기 바랍니다:

Office of Administrative Hearings P.O. Box 1930 Albany, NY 12201

이것은 귀하의 공정심리에서 토의할 이슈 및 각 이슈의 원조 상태를 귀하에게 통보하는 것입니다.

공정심리에서 다룰 이슈

귀하는 현지 기관이 귀하의 지원, 급여 또는 서비스를 변경하였기 때문에 공정심리를 요청하였으며 귀하는 커미셔너가 결정을 발표할 때까지 귀하의 지원, 급여 또는 서비스를 변함 없이 받을 자격이 있을 수 있습니다.

주 커미셔너는 다음 이슈에 대한 공정심리 결정의 결과가 나올 때까지 귀하의 지원을 변함 없이 계속하도록 지역 기관에 지시하였습니다(지시하지 않았습니다):

01. XXX – XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

귀하는 귀하의 공정심리 일자, 시간 및 장소를 통보하는 별도 통지서를 받을 것입니다.

뒷면을 읽으십시오

지역 기관이 귀하의 지원을 변함 없이 계속하도록 지시받았지만 귀하의 케이스가 그 지시에도 불구하고 종결되거나 귀하의 급여가 줄거나 제한된 경우 뉴욕시 이의 제기자는 해당 지역 센터의 **FH&C(공정심리조정)**과 또는 해당 **SNAP** 또는 **Medicaid** 현장의 공정심리과에 연락하여 '원조 지속 진정'을 해야 합니다. 뉴욕시 이외의 이의 제기자는 담당 사회복지사에게 연락해야 합니다. 귀하는 또한 본 통지서 앞면에 기재된 전화번호와 주소의 주 기관에 연락하여 그들에게 지역 기관이 귀하의 지원을 복원할 것을 재지시하도록 요구할 수 있습니다. 귀하가 뉴욕시에 거주하는 경우 귀하는 **(800) 342-3334**로 전화하거나 **14 Boerum Place, Brooklyn, NY**의 1층에 있는 뉴욕주 임시장애지원실의 행정심리실을 방문해도 됩니다.

**SNAP** 이슈의 경우, 원조 지속이 지시되면 귀하의 **SNAP** 급여는 귀하의 인증 기간이 끝날 때까지만 동일 수준으로 지속될 것입니다. 그 후에는 재인증을 받아 적격으로 판정 받아야 귀하는 **SNAP** 수령을 지속할 수 있습니다. 귀하는 **SNAP**을 재인증 과정에 의해 결정된 액수로 받을 것입니다.