



전화: 360-902-5119 팩스: 360-902-6455

모든 첨부 문서에 반드시 귀하의 산재보상청구 번호를 기재하십시오.

이름	생년월일	L&I 청구 번호
우편 주소		
시	주	우편번호
거주지 주소(우편 주소와 다를 경우)		
시	주	우편번호
법적 대리인(해당될 경우)		

A. 상해 발생 날짜에 귀하의 혼인 여부 (한 곳에 체크할 것)

상해 발생 날짜에 혼인을 한 상태였거나 등록된 동성동거관계인과 살고 있는 상태였습니까?

- 예 아니오

B. 귀하의 혼인 현황(한 곳에 체크할 것. 필히 첨부해야 할 문서가 번호로 나와 있음. 2면 참조요)

- 저는 독신이며 결혼 또는 동성동거관계인 상태로 산 적이 없습니다.
- 저는 결혼을 한 또는 등록 동성동거관계인과 함께 살고 있습니다.
 배우자 이름: _____ 생년월일: _____ ❶
- 다음 날짜에 미망인/홀아비였음: _____ 그리고 재혼을 하지 않았음. ❷
- 다음 날짜에 이혼을 한 상태였음: _____ 그리고 재혼을 하지 않았음. ❸

C. 지금 현재 자녀 상태. (한 곳에 체크할 것. 필히 첨부해야 할 문서가 번호로 나와 있음. 2면 참조요)

본인의 자녀 현황.

- 본인과 함께 살고 있는 18 세 이하의 자녀(들)가 있음. ❹
- 상대 부/모 또는 보호자와 함께 살고 있는 18 세 이하의 자녀(들)가 있음. ❺
 자녀를 양육하고 있는 상대 부모/보호자의 이름, 전화번호 및 주소:

- 전시간제로 공인 학교에 재학 중인 18-23 세의 자녀(들)가 있음. ❻
- 나이를 불문하고 장애 자녀가 있음 ❼
- 적용 사항 없음

D. 현재 사회보장혜택 수령 여부? (다음 두 질문에 답할 것)

- 지금 현재 사회보장혜택을 받고 있습니까? 받고 있음 받고 있지 않음
- 사회보장혜택을 신청했습니까? 했음 하지 않았음

E. 서명

본인은 노동산업부에서 워싱턴주 산업보험법, 타이틀 51 RCW에 따라 위의 질문에 본인이 답한 내용에 근거해 본인의 연금 금액을 정확하게 산정할 것임을 이해합니다. 본인은 위증시 처벌을 받는다는 조건 하에 위에 본인이 제공한 정보가 진실하고 정확함을 선언합니다.

이름(활자체로 기입)	서명	날짜
-------------	----	----

이 양식에 필히 첨부해야 할 문서. (1 면에 나와 있는 번호와 일치하는 번호를 찾으십시오.)

귀하에게 적용될 경우(하나 이상 적용될 수도 있음):	필히 첨부해야 할 문서:
❶ 결혼을 한 상태 또는 등록 동성동거관계인 상태인 경우	결혼 증명서 또는 등록 동성동거관계인 선언문 사본 첨부
❷ 귀하의 배우자 또는 등록 동성동거관계인이 귀하의 상해일 이후 에 사망하였고, 그 이후 재혼을 하지 않은 경우	1. 결혼 증명서 또는 등록 동성동거관계인 선언문 사본 첨부 2. 사망 신고서 사본 첨부
❸ 귀하의 상해일 이후에 이혼(또는 법적으로 동성동거관계가 해제된 상태)한 경우	1. 결혼 증명서 또는 등록 동성동거관계인 선언문 사본 첨부 2. 서명이 들어 있는 최종 동성동거관계 해제 선언문 사본 첨부
❹ 함께 살고 있는 18 세 이하의 자녀(들)가 있는 경우	자녀의 출생증명서 사본 첨부
❺ 상대 부/모 또는 보호자와 함께 살고 있는 18 세 이하의 자녀(들)가 있는 경우	1. 자녀의 출생 증명서 사본 첨부 2. 법원이 발급한 양육권 명령서 또는 법원 양육 계획서와 같은 법적 문서 사본 첨부 또는 자녀의 양육권이 있는 사람 지정과 함께 서명이 들어 있는 문서 첨부
❻ 전시간제로 공인 학교에 재학 중인 18-23 세의 자녀가 있을 경우	1. 재학 중인 학교가 발급한 자녀의 전시간 학생 신분 확인서 첨부 2. 해당 학생의 현 주소 첨부 3. 학생의 출생 증명서 사본 첨부
❼ 나이를 불문하고 장애 자녀가 있을 경우	1. 자녀의 출생 증명서 사본 첨부 2. 장애를 증명하는 의학적 증빙서류. 상세 정보는 360-902-5119 로 전화하십시오.

질문이 있으십니까? 360-902-5119 로 전화하십시오.

완성한 양식은 360-902-6455 로 팩스로 보내실 수 있습니다.

모든 첨부 문서에 반드시 귀하의 산재보상청구 번호를 기재하십시오. 반드시 원본 말고 사본을 보내십시오.