

유급 가족 휴가 요청 방법

가족 구성원이 해외에 파병될 때 지원하기 위해



유급 가족
휴가



유급 가족 휴가를 요청하기 전에

- 자격 요건을 확인하세요. 다음 페이지를 참조하거나 PaidFamilyLeave.ny.gov/eligibility를 방문하세요.
- 휴가를 계획하세요. 한꺼번에 혹은 띄엄띄엄 휴가를 가질 수 있지만 하루 단위로 해야 합니다.
- 예상할 수 있는 경우 최소 **30일 이전에** 또는 최대한 빨리 고용주에게 알려야 합니다.

양식을 작성하고 필요한 문서를 첨부하세요

유급 가족 휴가 요청서(Request for Paid Family Leave, 양식 PFL-1)를 작성하세요.

참조: 이 양식에는 근로자와 고용주가 작성해야 하는 항목이 있습니다.

- 해당하는 항목을 작성하고, 사본을 만든 다음, 양식을 고용주에게 보내서 **파트 B**를 작성하게 합니다.
 - 고용주는 **양식 PFL-1**을 영업일 기준 3일 내에 근로자에게 돌려줘야 합니다. 지연될 경우, 기다린 후 진행할 필요가 없습니다. 나머지 요청 패키지와 함께, 작성한 **양식 PFL-1**을 직접 고용주의 보험회사에 보내세요.

적격 군대 행사(Military Qualifying Event, 양식 PFL-5)를 작성하세요

- 양식 PFL-5**를 작성하고 필요한 문서를 첨부하세요. (자세한 사항은 다음 페이지 참조.)

고용주의 보험회사에 보내세요

혜택을 상실하지 않으려면 작성한 요청 패키지를 휴가 시작일로부터 **30일 내에** 고용주의 보험회사에 보내야 합니다.

기록을 위해 모든 양식과 문서의 사본을 보관하세요.

양식 PFL-1, 양식 PFL-5 및 필요한 문서를 고용주의 보험회사에 우편이나 팩스로 보내세요.

고용주의 보험회사를 알아내는 방법:

- 근무지에서 유급 가족 휴가 포스터를 찾아 보세요.
- 고용주에게 물어 보세요.
- wcb.ny.gov에서 고용주 보장 검색(Employer Coverage Search) 앱을 사용하여 찾아보세요.

고용주의 보험회사를 찾을 수 없는 경우, 유급 가족 휴가(PFL) 헬프라인에 **(844) 337-6303**번으로 전화하여 도움을 받으세요

PFL 헬프라인은 월요일부터 금요일까지, 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분까지 이용가능합니다.

요청 패키지를 NYS Workers' Compensation Board에 보내지 마세요.

양식을 보험회사에 제출하는 것은 근로자의 책임입니다. 고용주의 책임이 아닙니다.



알아둬야 할 중요한 정보

- 대부분의 경우, 보험회사는 작성한 요청을 접수한 날과 휴가의 첫 날 중 더 나중에 도래하는 날로부터 18일 내에 혜택을 지불하거나 거부해야 합니다. 단지 고용주가 양식 PFL-1의 파트 B를 영업일 기준 3일 내에 작성하지 않았다는 이유만으로 근로자의 요청이 불완전한 것으로 간주될 수 없습니다.
- 보험회사가 근로자의 혜택을 거부하거나, 제때 지불하지 않거나, 또는 청구 관련 다른 분쟁이 있는 경우, 근로자는 보험회사의 조치를 검토하도록 요청할 수 있습니다. 자세한 정보는 nyspfla.namadr.com에서 확인할 수 있습니다.
- 고용주의 차별이나 보복에 대한 민원은 청문회 후에 Workers' Compensation Board 법률 심판관이 결정합니다. 유급 가족 휴가를 이용하거나 요청하는 것을 이유로 고용주가 근로자를 차별하거나 보복했다고 생각하는 경우, PaidFamilyLeave.ny.gov/protections를 방문하거나 (844) 337-6303번으로 연락하세요.

자격

- 가족 구성원이 현역 군복무로 해외에 파병될 때, 일자리가 보호되는 유급 가족 휴가를 이용하여 지원할 수 있습니다. 군대 관련 휴가를 이용할 때와 마찬가지로 이유로 연방 가족휴가법(Family and Medical Leave Act, FMLA)에 따라 유급 가족 휴가를 이용할 수 있으며, 여기에는 다음이 포함될 수 있습니다.
 - 긴급 통보 군사 배치
 - 현역 복무와 관련된 공식 행사나 정보 브리핑 등의 군대 행사
 - 군인의 휴식과 회복
 - 군인의 카운슬링
 - 도착 행사와 재통합 행사 등의 배치 후 활동
 - 재정/법률적 준비
 - 군인의 자녀를 위한 보육 준비
- 지원을 위해 휴가를 이용할 수 있는 가족 구성원 대상:
 - 배우자/동거인
 - 부모/의붓부모/배우자의 부모
 - 자녀/의붓자녀
- 뉴욕주에서 민간 고용주를 위해 일하는 대부분의 근로자는 유급 가족 휴가를 이용할 수 있습니다.
 - **정규 직원:** 정기적으로 주당 20시간 이상을 근무하는 사람은 해당 고용주를 위해 연속 26주 동안 근무하는 경우 자격이 됩니다.
 - **파트타임 직원:** 정기적으로 주당 20시간 미만 근무하는 경우, 해당 고용주를 위해 175일 근무한 후부터 자격을 갖게 되며 이때 근무일이 연속적일 필요는 없습니다.
- 고용주가 자발적으로 혜택을 제공하기로 선택한 경우, 비노조 공무원은 혜택을 받을 수 있습니다. 노조가 대변하는 공무원의 경우에는 단체교섭을 통해 혜택이 협상된 경우에 혜택을 받을 수 있습니다.
- 시민권이나 이민 신분은 근로자의 자격 요건이 아닙니다.
- 자격이 된다고 생각하는 경우, 유급 가족 휴가를 신청하면 보험회사가 결정하게 됩니다.
- 자격 규칙에 대해 질문이 있는 경우, **PFL 헬프라인**에 (844) 337-6303번으로 전화하세요(월요일 - 금요일, 오전 8시 30분 ~ 오후 4시 30분).

필요한 문서

서비스 검증

다음 중 하나로 가족 구성원의 복무를 입증해야 합니다.

- 해당하는 현역 복무 명령서 (Active duty orders).
- 임박한 호출이나 해당 병역 임무를 문서화한 군부대의 서신.

제3자 문서

제3자를 만나기 위해 휴가를 요청하는 경우, 근로자는 다음의 내용이 포함된 회의와 관련된 문서를 제공해야 합니다.

- 만나는 사람이나 단체의 이름, 주소 및 연락 정보.
- 회의에 대한 설명.

양식 PFL-5의 마지막 페이지에 이러한 회의를 기록하기 위해 사용할 템플릿이 있습니다.

유의사항: 양식을 보험회사에 제출하는 것은 근로자의 책임입니다. 고용주의 책임이 아닙니다.

자세한 정보는 PaidFamilyLeave.ny.gov를 방문하거나 (844) 337-6303번으로 전화하십시오.



유급 가족 휴가

유급 가족 휴가 요청서(양식 PFL-1) 지침

- 유급 가족 휴가(Paid Family Leave, PFL)를 요청하려면, PFL을 요청하는 근로자는 유급 가족 휴가 요청서(Request for Paid Family Leave, 양식 PFL-1)의 파트 A를 작성해야 합니다. 선택사항을 제외하고 양식에 있는 모든 항목을 작성해야 합니다. 그런 다음 근로자는 파트 B를 작성하도록 고용주에게 양식을 제공합니다.
- 고용주는 유급 가족 휴가 요청서(Request for Paid Family Leave, 양식 PFL-1)의 파트 B를 작성하고 영업일 기준 3일 내에 근로자에게 이를 돌려줍니다.
- 요청하는 휴가의 유형에 따라 추가로 양식이 필요할 수 있습니다. 휴가를 요청하는 근로자는 이 양식의 작성에 책임이 있습니다.
- 근로자는 유급 가족 휴가 요청서(Request for Paid Family Leave, 양식 PFL-1)의 파트 B에 실린 고용주의 PFL 보험회사에게 작성한 유급 가족 휴가 요청서(Request for Paid Family Leave, 양식 PFL-1) 및 필요한 추가 양식을 제출합니다. 근로자는 제출한 각 양식의 사본을 기록으로 보관해야 합니다.

파트 A - 근로자 정보 (근로자가 작성)

PFL을 요청하는 근로자는 모든 필수 정보를 작성해야 합니다.

PFL 요청서 (근로자가 작성)

질문 12: 아들은 친자녀, 입양아 또는 위탁 아동, 의붓자식, 법적 피보호자, 동거인의 자녀, 또는 근로자가 부모와 같은 책임을 갖고 있는 사람을 포함합니다. 부모는 친부모, 위탁 부모, 양부모, 배우자의 부모, 의붓부모, 법적 보호자 또는 근로자가 아동이었을 당시에 근로자에 대해 부모와 같은 책임을 갖고 있었던 사람으로 정의됩니다.

질문 13: 날짜가 “연속적”인 경우, 근로자는 요청하는 PFL의 시작 날짜와 종료 날짜를 제공해야 합니다. 이 날짜는 PFL이 실질적으로 시작하고 종료하는 날짜여야 합니다. 확실하지 않은 경우, 시작 날짜와 종료 날짜를 추정하고 “추정 날짜”에 표시합니다. 날짜가 “주기적”인 경우, PFL을 사용할 날짜를 입력합니다. 최대한 구체적으로 작성해야 합니다. 날짜를 알

수 없거나 추정하는 경우, “추정 날짜”에 표시합니다. 날짜를 추정한 경우, PFL 보험회사는 PFL을 사용한 후에 지불 요청을 제출하도록 근로자에게 요구할 수 있습니다. 승인된 청구에 대해서는 가능한 조속히 지불되어야 하며 작성된 요청일로부터 18일 내에 지불되어야 합니다.

질문 14: 근로자가 PFL 시작 날짜로부터 30일 미만 사전 통지로서 고용주에게 PFL 요청서를 제출하는 경우, 근로자는 30일 사전 통지를 할 수 없었던 이유를 설명해야 합니다. 설명을 하기에 양식의 공간이 충분하지 않은 경우, “See attached(첨부 참조)”를 기재하고 설명을 담은 첨부 문서를 추가합니다. 첨부 문서의 상단에 근로자의 성과 이름 및 생년월일을 포함해야 합니다.

고용 정보 (근로자가 작성)

질문 16: 기억하는 한도에서 정확하게 채용 날짜를 입력합니다. 채용된 지 1년 이상 지난 경우에는 고용이 시작된 연도만 입력해도 됩니다.

질문 18: 평균 총주급을 최대한 정확하게 추정하여 입력합니다. 이 요청 양식에 실린 고용주로부터 받은 임금만을 포함합니다. 총주급은 주급 전체를 의미하며, 연방세 및 주세와 같은 고용주에 의한 공제를 하기 전에 초과근무수당, 팁, 보너스, 커미션을 포함합니다. 고용주가 이러한 정보를 제공할 수 없는 경우, 다음과 같이 총주급을 계산할 수 있습니다.

1단계: 초과근무수당 및 수령한 팁을 포함하여 PFL 시작하기 전 8주 동안 받은 모든 총임금(공제 전)을 더합니다. (보너스 및/또는 커미션을 계산하는 방법에 대해서는 3단계를 참조합니다.)

2단계: 1단계에서 계산한 총임금을 8(8주 미만 근무한 경우에는 근무한 주수)로 나눠 평균 주급을 계산합니다.

3단계: 직원이 PFL 이전 52주 동안에 보너스 및/또는 커미션을 받은 경우, 비례 계산하여 산출한 주당 금액을 평균 주급에 더합니다. 비례 계산하여 주당 금액을 산정하려면, 이전 52주 동안에 받은 모든 보너스/커미션을 더하고 이 값을 52로 나눕니다.

총주급 계산의 예:

1주차 - 초과근무수당을 포함한 총임금	\$550
2주차 - 총임금	\$500
3주차 - 총임금	\$500
4주차 - 총임금	\$500
5주차 - 총임금	\$500
6주차 - 총임금	\$500
7주차 - 초과근무수당을 포함한 총임금	\$600
8주차 - 초과근무수당을 포함한 총임금	+ \$550
합계 =	\$4,200
8로 나누기	÷ 8
평균 주급 =	\$525
이전 52주 동안에 받은 보너스	\$2,600
52로 나누기	÷ 52
비례 계산한 주간 보너스 =	\$50

양식 PFL-1 지침 다음 페이지에서 계속

파트 A - 근로자 정보 (근로자가 작성) - 이전 페이지로부터 계속

양식 PFL-1 지침 이전 페이지로부터 계속

평균 주급	\$525
비례 계산한 주간 보너스	+ \$50
평균 주급(보너스 포함) =	\$575

또한 고용주도 **유급 가족 휴가 요청서(Request for Paid Family Leave, 양식 PFL-1)**의 파트 B에 있는 정보를 제공해야 함에 유념하세요.

양식을 사전 제출할 때: 근로자가 PFL 요청서를 사전 제출함을 표시합니다. 사전 제출이란 제출 시점에 알려지지 않은 정보 때문에 특정 필수 정보를 누락한 신청서를 곧 예정된 이벤트에 앞서서 제출하는 것을 말합니다. 보험회사 또는 자가 보험

고용주가 사전 신청을 허용하는 경우, 누락된 정보를 알게 된 후 즉시 이 정보를 제공해야 합니다. 모든 필수 정보가 제공될 때까지 혜택은 결정되지 않습니다.

PFL 보험회사 또는 자가 보험 고용주는 5일 안에 근로자에게 1) 청구가 보류 중임, 2) 누락된 정보를 명시함, 3) 누락된 정보를 제출하는 방법을 알려주는 통지서를 보냅니다. **모든 정보가 제공되면, PFL 보험회사 또는 자가 보험 고용주는 18일 내에 지불하거나 청구를 거부해야 합니다.**

보험회사나 자가 보험 고용주가 사전 제출을 허용하지 않는 경우, 보험회사나 자가 보험 고용주는 5일 내에 근로자에게 **유급 가족 휴가 요청서(Request for Paid Family Leave)**를 돌려주고 모든 정보를 완비한 후 청구를 다시 제출하도록 설명해야 합니다.

근로자는 서명하고 날짜를 기입한 다음에 파트 B를 작성하도록 이 양식을 고용주에게 제공합니다.

파트 B - 고용주 정보 (고용주가 작성)

PFL을 요청하는 근로자의 고용주는 파트 B의 모든 정보를 작성해야 합니다.

질문 2: 연방 고용주 식별 번호(Federal Employer Identification Number, FEIN)에 대해 사회보장번호(Social Security number)가 사용된 경우, 사회보장번호를 입력합니다.

질문 3: 고용주의 표준산업분류(Standard Industrial Classification, SIC) 코드를 입력합니다. 자신의 SIC 코드를 모를 경우 고용주는 담당 보험회사에 연락해야 합니다.

질문 8: 근로자 직업 코드는 www.bls.gov/soc/2018/major_groups.htm에서 확인할 수 있습니다.

질문 9: PFL 시작 날짜 이전 8주 동안에 근로자가 받은 임금을 입력합니다. 총지급액은 근로자의 총주급이며, 해당 주에 대한 모든 초과근무수당 및 팁을 포함하고 이전 52주 동안에 받은 모든 보너스나 커미션을 비례 계산한 주당 금액을 더합니다. (자세한 단계에 대해서는 지침 1페이지의 질문 18을 참조합니다.) 지급된 총액을 더하여 평균 총주급을 계산한 다음에 합계를 8(8주 미만 근무한 경우에는 근무한 주수)로 나눕니다.

PFL 자격이 있는 근로자 확인: 정기적으로 주당 20시간 이상을 근무하는 근로자는 최소 26주 이상 연속으로 근무해야 합니다. 정기적으로 주당 20시간 미만 근무하는 근로자는 175일을 근무해야 합니다.

고용주는 양식에 서명하고 날짜를 기입한 다음에 영업일 기준 3일 내에 PFL을 요청하는 근로자에게 양식을 돌려줍니다.

질문 10: 보험회사에 대한 환급 요청에 대해 “예”를 선택하지 않을 경우, 환급 권리를 포기하게 됩니다.

질문 11a: ‘장애’는 NYS 법정 장애를 말합니다. 응답이 “없음”일 경우 질문 11b의 총 주수 및 일수 난에 “0”을 입력합니다.

질문 11b: 52주 기간 동안에 NYS 법정 장애 및 PFL에 사용 가능한 최대 주수는 26주입니다. 휴가에 이전 52주 동안 NYS 법정 장애와 PFL에 대해 사용된 주의 일부가 포함된 경우, 총 주수와 추가적인 일수를 기입합니다.

질문 13, 14 및 15: 유급 가족 휴가 또는 장애/PFL 보험회사의 이름, 주소 및 PFL 보험번호(Policy Number)를 입력합니다. 만약 자가 보험 고용주인 경우, 처리를 위해 PFL 요청서를 제출해야 하는 곳의 이름과 주소를 입력합니다.

요청된 휴가 유형에 따라 적절한 추가 PFL 양식도 작성해야 합니다.

뉴욕 개인 정보 보호법(공무원법 제6-A조) 및 1974년 연방 개인 정보 보호법(5 USC 552a)에 따른 통지.

사회보장번호 및 납세자 식별 번호(Taxpayer Identification Number)를 포함한 근로자의 개인 정보를 요청하는 Workers' Compensation Board(Board)의 권한은 산업재해보상법(WCL) 142항에 의거한 행정 권한에 기인합니다. 본 정보는 가장 합당한 방법으로 Board의 청구 조사 및 관리를 지원하고 정확한 기록을 유지하도록 돕기 위해 수집됩니다. 청구인이 Board에 사회보장번호 또는 납세자 식별 번호를 제공하는 것은 자발적인 것입니다. Board는 보유한 모든 개인 정보의 기밀을 보장하며 공무상 진행 그리고 해당 주 및 연방법에 의해서만 공개합니다.



파트 A - 근로자 정보 (근로자가 작성)

1. 근로자의 법적 이름 (이름, 중간 이니셜, 성)

2. 근로자가 다른 성으로 근무하는 경우, 해당 성

3. 근로자의 우편 주소

거리 주소, 시, 주, 우편번호, 국가(미국이 아닌 경우)

4. 근로자의 사회보장번호 또는 납세자 식별 번호

5. 근로자의 생년월일 (월/일/년)

6. 근로자의 기본 전화번호

7. 근로자가 PFL 도중에 선호하는 이메일 주소 (있는 경우)

8. 근로자의 성별

남성, 여성, X

9. 근로자의 선호 언어

English, Español, Русский, Polski, 中文, Italiano, Kreyòl ayisyen, 한국어, 기타

선택사항 (연구 목적)

10. 근로자의 민족/인종

보건 인구 통계 목적으로만 사용. (미국 질병통제예방센터(CDC) 코드 세트, 버전 1.0.)

근로자가 히스패닉계, 라틴계, 또는 스페인 출신입니까? (하나 이상의 카테고리 선택 가능.)

- 메시코인, 멕시코계 미국인, 치카노/치카나, 푸에르토리코인, 도미니카인, 쿠바인, 다른 히스패닉계, 라틴계, 또는 스페인 출신, 히스패닉계, 라틴계, 또는 스페인 출신이 아님, 알 수 없음

근로자의 인종은 무엇입니까?

(하나 이상의 카테고리 선택 가능.)

- 아메리칸 인디언 또는 알래스카 원주민, 흑인 또는 아프리카계 미국인, 아시아 인디언, 중국인, 필리핀인, 일본인, 한국인, 베트남인, 기타 아시아인, 백인, 하와이 원주민, 구마니아인 또는 차모르인, 사모아인, 기타 태평양 섬 주민, 기타 인종

유급 가족 휴가(PFL) 요청서 (근로자가 작성)

11. PFL 요청 이유: 자녀와 유대감, 가족 구성원 돌보기, 적격 군대 행사

12. 가족 구성원의 근로자와의 관계:

- 자녀, 배우자, 동거인, 부모, 배우자의 부모, 조부모, 손자손녀, 형제자매

양식 PFL-1 다음 페이지에서 계속

근로자가 작성

근로자의 이름 (이름, 중간 이니셜, 성)

근로자의 생년월일 (월/일/년)

파트 A - 근로자 정보 (근로자가 작성) - 이전 페이지로부터 계속

양식 PFL-1 - 이전 페이지로부터 계속

13. 유급 가족 휴가(PFL)는 연속적 기간입니까 아니면 간헐적입니까?

<input type="checkbox"/> 연속적	PFL 시작 날짜 (월/일/년) / /	PFL 종료 날짜 (월/일/년) / /	<input type="checkbox"/> 추정 날짜
------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------------

<input type="checkbox"/> 간헐적	간헐적 PFL이 사용되는 날짜를 밝힙니다. []	<input type="checkbox"/> 추정 날짜
------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

14. 30일 미만의 사전 통보를 고용주에게 제공하는 경우, 이유를 설명하세요.

고용 정보 (근로자가 작성)

15. 사업체 이름

16. 근로자의 채용 날짜 (월/일/년) / /

17. 근로자의 근무 장소

거리 주소		
시, 주	우편번호	국가(미국이 아닌 경우)

18. 근로자의 평균 총주급 (이 데이터는 근로자와 고용주 모두에게 요청됩니다) _____

19. 이 요청과 관련 연락 가능한 고용주의 전화번호 () -

20a. 근로자가 여러 고용주를 위해 일합니까? 예 아니요

20b. '예'로 답한 경우, 근로자가 다른 고용주로부터 PFL을 이용합니까? 예 아니요

21. 근로자가 현재 산업재해보상 손실 임금(Workers' Compensation Lost Wage) 혜택을 받고 있습니까? 예 아니요

공개 진술서: 수령한 지불금 및 휴가 유형과 같이 근로자가 받는 PFL 혜택에 관한 정보는 고용주에게 제공됩니다.

선언 및 서명

고의로 그리고 보험회사나 다른 사람을 속일 의도로 중대한 허위 정보를 담은 보험 신청서나 청구 진술서를 제출하거나, 호도할 목적으로 사실 자료에 관한 정보를 숨기거나, 범죄에 해당하는 사기 보험 행위를 저지르는 자는 5천 달러 및 각 위반에 대해 규정된 청구 가치를 초과하지 않는 범위에서 민사 처벌을 받게 됩니다.

본인은 이로써 NYS 산업재해보상법에 따른 유급 가족 휴가 혜택을 요청합니다. 여기에 서명함으로써 제공하는 정보가 아는 한도에서 진실이고 정확함을 확인합니다.

근로자의 서명 _____ 서명 날짜 (월/일/년) / /

본인은 사전에 이 양식을 제출합니다(사전 제출에 관한 지침 참조). 본인은 필수 누락 정보를 제출하는 방법을 알려주기 위해 보험회사가 본인에게 연락함을 이해합니다.

근로자가 작성 근로자의 이름 (이름, 중간 이니셜, 성)	근로자의 생년월일 (월/일/년) / /
------------------------------------	--------------------------

파트 B - 고용주 정보 (고용주가 작성)

1. 사업체의 완전한 법적 이름 및 우편 주소

사업체 이름		
우편 주소		
시, 주	우편번호	국가(미국이 아닌 경우)

2. 고용주의 FEIN -

3. 고용주의 표준산업분류(Standard Industrial Classification, SIC) 코드

4. PFL 관련 질문에 대해 연락할 수 있는 고용주의 담당자 이름

5. 고용주의 연락 전화번호 () -

6. 고용주의 연락 이메일 주소

7. 근로자의 채용 날짜 (월/일/년) / /

8. 근로자의 직업 코드 확인: www.bls.gov/soc/2018/major_groups.htm -

9. 근로자의 지난 8주간 총임금을 입력하고 평균 총주급을 계산합니다

주 번호	주 종료 날짜 (월/일/년)	근무일수	총지급액
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
계산된 평균 총주급:			

10. 근로자가 PFL 동안 온전히 임금을 받았거나 받을 경우, 고용주가 환급을 요청합니까? 예 아니요

양식 PFL-1 다음 페이지에서 계속

근로자가 작성

근로자의 이름 (이름, 중간 이니셜, 성)

근로자의 생년월일 (월/일/년)

파트 B - 고용주 정보 (고용주가 작성) - 이전 페이지로부터 계속

양식 PFL-1 - 이전 페이지로부터 계속

11a. 이전 52주 동안에 근로자가 다음에 대한 휴가를 사용했습니까: NYS 장애 PFL 장애 및 PFL 둘 다 없음

11b. 지난 52주 동안에 장애 및 PFL에 대해 사용한 총 주수 및 일수를 입력합니다.

장애:	주	장애에 대해 특정 날짜를 적으세요.
	일	

PFL:	주	PFL에 대해 특정 날짜를 적으세요.
	일	

12. 근로자가 PFL과 동시에 가족의료휴가법(Family Medical Leave Act, FMLA)에 따른 휴가를 사용하고 있습니까? 예 아니요

13. PFL 보험회사의 이름 및 우편 주소

PFL 보험회사의 이름

우편 주소

시, 주	우편번호	국가(미국이 아닌 경우)
------	------	---------------

14. PFL 보험회사의 전화번호 () -

15. PFL 보험번호(Policy Number) _____

선언 및 서명

본인은 근로자가 정기적으로 주당 20시간 이상을 근무하고 최소 26주 이상 연속으로 근무했거나, 또는 정기적으로 주당 20시간 미만으로 근무하고 최소 175일 이상 근무했음을 맹세합니다.

고의로 그리고 보험회사나 다른 사람을 속일 의도로 중대한 허위 정보를 담은 보험 신청서나 청구 진술서를 제출하거나, 호도할 목적으로 사실 자료에 관한 정보를 숨기거나, 범죄에 해당하는 사기 보험 행위를 저지르는 자는 5천 달러 및 각 위반에 대해 규정된 청구 가치를 초과하지 않는 범위에서 민사 처벌을 받게 됩니다.

본인은 PFL을 요청하는 근로자의 고용주로서 서명할 권한이 있습니다. 여기에 서명함으로써 아는 한도에서 본인이 제공한 정보가 진실하고 정확함을 확인합니다.

고용주의 공인 서명 _____ 서명 날짜 (월/일/년) _____

직함 _____

적격 군대 행사(Military Qualifying Event, 양식 PFL-5) 지침

근로자가 가족 구성원의 해당하는 현역 군 복무 또는 임박한 현역 복무를 이유로 유급 가족 휴가(PFL)를 요청하는 경우, 근로자는 **적격 군대 행사(Military Qualifying Event, 양식 PFL-5)**와 함께 **유급 가족 휴가 요청서(Request for Paid Family Leave, 양식 PFL-1)**를 제출해야 합니다.

근로자는 가족 구성원을 확인하고, 구성원의 해당 현역 군 복무 명령서 또는 임박한 현역 복무 명령서의 사본을 제공하고, 휴가를 요청하는 이유를 설명해야 합니다.

적격 군대 행사 (근로자가 작성)

PFL을 요청하는 근로자는 해당되는 모든 요청 정보를 작성해야 합니다.

근로자는 1페이지 상단에 자신의 이름, 생년월일, 다른 성으로 근무하는 경우 해당 성, 사회보장번호 또는 납세자 식별 번호(TIN) 및 우편 주소를 입력합니다.

근로자는 2페이지 상단에 자신의 이름과 생년월일을 입력합니다.

질문 1-5: 군인의 정보를 입력하고 군인과 근로자와의 관계를 표시합니다.

질문 5: 아동은 친자녀, 입양아 또는 위탁 아동, 의붓자식, 법적 피보호자, 동거인의 자녀, 또는 근로자가 부모와 같은 책임을 갖고 있는 사람을 포함합니다. 부모는 친부모, 위탁양육 부모, 양부모, 배우자의 부모, 의붓부모, 법적 보호자 또는 근로자가 아동이었을 당시에 근로자에 대해 부모와 같은 책임을 갖고 있었던 사람으로 정의됩니다.

질문 6: 예상되는 현역 복무 날짜를 입력합니다.

질문 7: 군인이 해당되는 현역 복무 중이거나 해당 현역 복무에 대한 임박한 호출이나 명령을 통지받았음을 증명하는 문서가 필요하며 이 양식에 첨부해야 합니다. 아래 목록에서 첨부할 문서의 유형을 선택합니다.

요구되는 문서는 다음 중 하나입니다.

- 해당하는 현역 복무 명령서(Active duty orders), 또는
- 임박한 호출이나 해당 복무 명령서를 문서화한 군부대의 서신, 또는
- 군인의 휴식과 회복을 위해 승인 당국이 서명한 군대 휴가 문서.

휴가에 대한 적격 이유 (근로자가 작성)

질문 8: 적격 군대 행사로 인한 PFL의 필요성을 설명합니다. 예를 들면: "제 배우자는 해당 현역 복무 상태에 대한 긴급 호출을 받았으며 5일 내로 (국가)로 배치될 예정입니다. 저는 배우자와 함께 하고 현역 복무로 떨어져 있는 동안 그에 대한 준비를 해야 합니다." 설명을 하기에 양식의 공간이 충분하지 않은 경우, "See attached(첨부 참조)"를 기재하고 설명을 담은 첨부 문서를 추가합니다. 첨부 문서의 상단에 근로자의 이름, 생년월일, 다른 성으로 근무하는 경우 해당 성, 사회보장번호 또는 납세자 식별 번호(TIN) 및 우편 주소를 포함해야 합니다.

질문 9: 적격 사유를 증빙하는 문서를 하나 이상 포함합니다.

- 군대에서 후원하는 정보 브리핑에 대한 회의 공지, 또는
- 학교 관계자, 의사, 변호사 또는 재정 전문가와의 약속을 확인하는 문서, 또는
- 법적 또는 재정적 문제를 취급하는 서비스에 대한 계산서 사본

뉴욕 개인 정보 보호법(공무원법 제6-A조) 및 1974년 연방 개인 정보 보호법(5 USC 552a)에 따른 통지.

사회보장번호 및 납세자 식별 번호(Taxpayer Identification Number)를 포함한 근로자의 개인 정보를 요청하는 Workers' Compensation Board(Board)의 권한은 산업재해보상법(WCL) 142항에 의거한 행정 권한에 기인합니다. 본 정보는 가장 합당한 방법으로 Board의 청구 조사 및 관리를 지원하고 정확한 기록을 유지하도록 돕기 위해 수집됩니다. 청구인이 Board에 사회보장번호 또는 납세자 식별 번호를 제공하는 것은 자발적인 것입니다. Board는 보유한 모든 개인 정보의 기밀을 보장하며 공무상 진행 그리고 해당 주 및 연방법에 의해서만 공개합니다.



근로자가 작성

근로자의 이름 (이름, 중간 이니셜, 성)

근로자의 생년월일 (월/일/년)

근로자가 다른 성으로 근무하는 경우, 해당 성

근로자의 사회보장번호(SSN) 또는 TIN

근로자의 우편 주소

우편 주소, 시, 주, 우편번호, 국가(미국이 아닌 경우)

적격 군대 행사 (근로자가 작성)

1. 해당하는 현역 복무 중에 있거나 현역 복무 상태에 대한 임박한 호출(국제 배치)을 받은 군인의 이름 (이름, 중간 이니셜, 성)

2. 군인의 생년월일 (월/일/년)

3. 군인의 성별 (선택사항) [] 남성 [] 여성 [] X

4. 군인의 우편 주소

우편 주소, 시, 주, 우편번호, 국가(미국이 아닌 경우)

5. 위에 언급된 군인의 근로자와의 관계: [] 배우자 [] 동거인 [] 자녀 [] 부모

6. 군인의 해당되는 현역 복무 기간 (월/일/년)

/ / ~ / /

7. 다음 중 하나를 선택하고, 군인이 해당하는 현역 복무 중이거나 해당되는 현역 복무 상태에 대한 임박한 호출이나 명령을 받았음을 증빙하는 표시된 문서를 첨부합니다.

[] 해당하는 현역 복무 명령서(Active duty orders). [] 해당하는 복무에 대한 임박한 호출이나 명령의 서신 [] 군인의 휴식과 회복을 위해 승인 당국이 서명한 군대 휴가 문서

휴가에 대한 적격 이유 (근로자가 작성)

8. 근로자가 PFL을 요청하는 이유는 무엇입니까? (하나 이상을 선택할 수 있습니다.)

- [] 보육 준비 [] 군 복무 혜택을 획득, 준비 또는 그에 대한 이의 제기의 목적으로 연방, 주 또는 지역 당국에 대해 군인의 대리인으로서 활동
[] 부모의 돌봄 준비 [] 군대 또는 군 복무 조직에서 후원하는 행사에 참석
[] 카운셀링 [] 기타
[] 재정적 준비
[] 법률적 준비

양식 PFL-5 다음 페이지에서 계속

근로자가 작성 근로자의 이름 (이름, 중간 이니셜, 성)	근로자의 생년월일 (월/일/년)
_____	/ /

적격 군대 행사 (근로자가 작성) - 이전 페이지로부터 계속

양식 PFL-5 이전 페이지로부터 계속

9. 이 휴가 요청을 뒷받침하는 서면 문서가 있고 첨부됐습니까?

예 아니요 없음

참조: 적격 행사로 인한 PFL 요청을 뒷받침하는 완전하고 충분한 증명으로는 휴가 필요성을 뒷받침하는 서면 문서를 포함하며, 그러한 문서로는 군대에서 후원하는 정보 브리핑에 대한 회의 공지, 군인의 휴식과 회복 휴가를 확인하는 문서, 카운셀러나 학교 관계자 또는 돌봄 시설의 직원과의 약속을 확인하는 문서, 또는 법적 또는 재정적 문제를 취급하는 서비스에 대한 계산서 등이 있습니다. 제3자를 만나기 위해 휴가를 요청하는 경우, 근로자는 회의에 대한 증빙 문서를 제공해야 하며, 여기에 이름, 주소 및 만나려는 사람이나 단체의 적절한 연락 정보를 제공해야 합니다(예: 사람이나 단체의 전화번호, 팩스번호 또는 이메일 주소).

선언 및 서명

고의로 그리고 보험회사나 다른 사람을 속일 의도로 중대한 허위 정보를 담은 보험 신청서나 청구 진술서를 제출하거나, 호도할 목적으로 사실 자료에 관한 정보를 숨기거나, 범죄에 해당하는 사기 보험 행위를 저지르는 자는 5천 달러 및 각 위반에 대해 규정된 청구 가치를 초과하지 않는 범위에서 민사 처벌을 받게 됩니다.

본인은 이로써 NYS 산업재해보상법에 따른 유급 가족 휴가 혜택을 요청합니다. 여기에 서명함으로써 제공하는 정보가 아는 한도에서 진실이고 정확함을 확인합니다.

근로자의 서명

서명 날짜 (월/일/년)

_____ / /

근로자가 작성

근로자의 이름 (이름, 중간 이니셜, 성)

근로자의 생년월일 (월/일/년)

근로자가 다른 성으로 근무하는 경우, 해당 성

근로자의 사회보장번호(SSN) 또는 TIN

근로자의 우편 주소

우편 주소

시, 주

우편번호

국가(미국이 아닌 경우)

휴가에 대한 적격 이유 - 문서

제3자를 만나기 위해 휴가를 요청하는 경우, 근로자는 회의에 대한 증빙 문서를 제공해야 하며, 여기에 이름, 주소 및 만나려는 사람이나 단체의 적절한 연락 정보를 제공해야 합니다(예: 사람이나 단체의 전화번호, 팩스번호 또는 이메일 주소). 회의의 이유로는 보육 또는 부모의 돌봄 준비, 카운셀링, 재정적 또는 법적 준비, 군 복무 혜택을 획득, 준비 또는 그에 대한 이의 제기를 위해 연방, 주, 또는 지역 당국에 대해 군인의 대리인으로서 활동, 또는 군이나 군 복무 조직에서 후원하는 행사 참석 등이 포함될 수 있습니다.

필요한 각 회의/행사에 대해 이 문서를 제출하세요.

근로자가 만나는 사람의 이름

직함

조직

전화번호 (지역 또는 국가 번호를 제공)

팩스번호 (지역 또는 국가 번호를 제공)

이메일 주소

우편 주소

우편 주소

시, 주

우편번호

국가(미국이 아닌 경우)

회의의 성격을 설명합니다. 알려진 경우 날짜를 포함합니다.

회의의 성격을 설명합니다. 알려진 경우 날짜를 포함합니다.