

기관용					
카운티 번호:	카운티 케이스 번호:	개인 ID 번호:	FSIS 번호:	우편 발송일:	접수일:

노스캐롤라이나 주 보건후생부
사회복지과

_____ 카운티 사회복지부

간이 영양 지원 프로그램(SNAP) 신청서

(이름 및 주소)

(DSS 이름 및 주소)

┌	┌	┌	┌
└	└	└	└

신청 목적

식품 및 영양 서비스에 대한 새로운 희소식을 소개합니다. 귀하는 생활보조금(SSI)을 받고 있고 65 세 이상이기 때문에 간이 영양 지원 프로그램(SNAP)을 신청할 자격이 있을 수 있습니다. SNAP 에 대한 자격이 있는 경우, 귀하는 자동적으로 식품 및 영양 서비스의 혜택을 매월 받을 것입니다.

SNAP 신청 방법

본 프로그램의 신청하려면, 간단하게 아래 질문에 응답하시고 본 서신에 서명한 다음 동봉된 봉투에 넣어서 당 기관으로 보내주시면 됩니다.

1. 배우자와 함께 살고 있습니까? 예 아니요
'예'인 경우, 배우자의 이름과 생년월일을 기재하십시오.

2. 다른 카운티나 주에서 식품 및 영양 서비스, 푸드 스탬프 또는 SNAP 을 받고 있는 사람이 있습니까? 예 아니요 '예'라면 누구입니까? _____
어느 카운티 또는 주입니까? _____
3. 월세, 주택용자 월부금 및/또는 지대 임대료로 매월 지불하는 금액은 얼마입니까? _____
4. 귀하와 함께 살고 있는 사람이 더 있습니까? 예 아니요 '예'인 경우, 몇 명입니까? _____
'예'인 경우, 따로 식품을 사고 요리합니까? 예 아니요
5. 난방비는 귀하가 지불하고 있습니까? 예 아니요
난방 유형: (하나만 동그라미 표시) 난방유 천연가스 LP 가스 전기 목재 석탄 등유
6. 귀하의 생년월일은 언제입니까? _____

SNAP 에 대한 추가 정보를 얻는 방법

추가 정보는 지역 사회복지부 (전화: _____) 또는 DHHS 고객 지원센터(전화: 1-800-662-7030)로 문의하십시오. 질문에 친절히 답변해 드리겠습니다.

본 신청서에 서명함으로써 본인은 식품 및 영양 서비스 프로그램에 대한 정보를 설명하는 별첨 양식과 본인의 권리 및 의무를 이해했음을 선언합니다.

X _____ 날짜 _____ 지역 코드 및 전화번호 _____
신청인 서명

X _____ 날짜 _____
증인 서명("X"라고 서명된 경우)

본 페이지의 뒷면에 있는 정보를 읽으십시오.

사회복지부로 신청서를 보낸 후 진행 절차

당 기관이 서명된 본 신청서를 접수하고 귀하가 자격이 있다고 결정하면 전자수당지급(EBT) 카드와 카드 사용 설명서를 귀하께 보내 드립니다. 이미 EBT 카드를 가지고 있더라도 새로운 카드가 발송됩니다. 이 카드를 이용하여 식품 및 영양 서비스의 혜택을 쉽게 받을 수 있기를 바랍니다.

본인 대신 다른 사람이 신청하거나 본인의 SNAP 수당을 이용할 필요가 있는 경우

귀하를 대신하여 혜택을 이용하거나 이에 관한 정보를 받기를 원하는 경우, 아래에 해당 상자를 체크해 주십시오. 예를 체크하면 양식을 우편으로 보내드립니다. 귀하와 도움을 주시는 분이 양식을 작성하여 당 기관에 반송해 주십시오. 이 사람이 EBT 카드를 받아 귀하의 혜택에 접근할 수 있게 됩니다.

본인을 도와 혜택을 받아서 이용할 사람이 필요합니다. 예 아니요

간이 영양 지원 프로그램(SNAP)을 신청해 주셔서 감사합니다. 이 방법으로 귀하가 좀 더 쉽게 혜택을 받을 수 있고 식품 구입에 도움이 되기를 바랍니다.

언어 선택

영어 이외의 언어로 된 통지서를 받길 원하십니까? 원한다면, 어떤 언어입니까?

기관용 - 아래 공간에는 기입하지 마십시오

승인 인증 기간: _____부터 _____까지

거부 거부 사유: _____

인증 담당자 서명: _____

처리일: _____

비고: _____

간이 영양 지원 프로그램 (SNAP)

프로그램 정보 및 귀하의 권리와 책임

참조를 위해 이 문서를 보관하십시오

SNAP이란?

SNAP은 새로운 방법으로 고령자에게 식품을 제공하기 위해 식품 및 영양 서비스 프로그램을 간소화한 버전입니다. 많은 식품 및 영양 서비스 프로그램 규칙이 적용되지 않습니다. SNAP은 노스캐롤라이나 주 사회복지과와 미국 농무부 산하 식품 및 영양 서비스(Food and Nutrition Service)가 협력하는 6개년 프로젝트입니다.

자격 요건

DSS가 다음 조건을 충족하고 SSI를 받는 개인을 식별하여 신청 양식을 우편으로 발송했습니다:

- 65세 이상 고령자
- 공공기관에서 거주하고 있지 않는 사람
- 노스캐롤라이나 거주자
- 함께 거주하는 사람과 별도로 식품을 구입하여 요리하는 사람

어떤 혜택을 받습니까?

SNAP의 자격이 있는 경우, 귀하의 수당은 자동으로 매달 귀하의 식품 및 영양 서비스 혜택으로 입금됩니다. 수령 금액은 귀하의 월세 또는 주택용자 월부금에 따라 달라집니다. 귀하는 EBT 카드라고 불리는 플라스틱 카드를 수령하여 주 전체에 있는 제휴된 식료품점에서 거의 모든 품목을 구입하는 데 사용할 수 있습니다. 이러한 혜택 수령 방법을 전자수당지급(EBT)이라 부릅니다. 귀하는 다른 사람이 귀하의 EBT 카드를 받아 본인 대신 식품을 구입하는데 수당을 사용할 수 있도록 허용할 수도 있습니다. 본 프로그램을 신청하고 귀하의 적격 여부가 검증되면, EBT 카드와 카드 사용 설명서를 받게 됩니다.

참고: 귀하의 월세 또는 주택용자 월부금이 월 \$250 이상이거나 의료비 지출이 매월 \$35 이상인 경우에는 정규 식품 및 영양 서비스 프로그램을 신청하여 더 많은 혜택을 받을 수도 있습니다. 정규 식품 및 영양 서비스 프로그램을 신청하려면, 귀하 또는 귀하의 대리인이 직접 해당 지역 DSS 기관으로 문의하여 신청해야 합니다.

프로그램 정보 및 귀하의 권리와 책임
(계속)

참조를 위해 이 문서를 보관하십시오

나의 권리는?

연방법 및 미국 농무부 정책에 따라, 본 기관은 인종, 피부색, 원국적, 성별, 나이, 종교, 정치적 신념 또는 장애를 바탕으로 차별하는 것이 금지되어 있습니다.

차별 대우에 대한 불만 사항은 USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410 으로 서면으로 서류를 제출하거나 전화 (2800) 795-3272(음성) 또는 (202) 720-6382(TTY)로 신고하십시오. USDA 는 평등 기회 제공자 및 고용주입니다.

내 정보는 기밀로 유지됩니까?

연방 및 주 법과 규정에 따라 식품 및 영양 서비스 프로그램의 신청인과 수령인에 대한 기밀 정보의 이용이 제한됩니다. 이러한 정보는 해당 프로그램의 관리와 직접적으로 관련된 용도로만 사용됩니다.

당 기관은 다음을 위해 DSS 이외의 출처로부터 정보를 수집하기 위해 귀하의 사회보장번호(SSN)를 사용합니다.

- 해당 가구의 혜택 적격 여부 확인
- 가족 구성원의 신분 확인
- 특정 가구가 주어진 혜택보다 더 많이 받지 못하도록 방지
- 변경되어야 하는 케이스의 그룹 식별.

당 기관은 프로그램 검토, 감사 또는 사회보장국, 국세청 및 데이터 조사 기관 등 다른 기관과 컴퓨터 조사를 통해 이를 수행합니다.

혜택의 오용 시 어떤 처벌을 받습니까?

- 식품 및 영양 서비스 혜택을 받기 위한 목적으로 정보를 숨기거나 잘못된 정보를 제공하지 마십시오.
- 식품 및 영양 서비스 수당으로 알코올이나 담배와 같은 식품 이외의 품목을 구입하지 마십시오.
- 식품 및 영양 서비스 수당으로 총기, 화약, 폭발물 또는 불법 약물을 사고 팔지 마십시오.
- 자신의 식품 및 영양 서비스 혜택을 거래하거나 판매하지 마십시오.
- 다른 사람의 식품 및 영양 서비스 혜택을 자신을 위해 사용하지 마십시오.
- 자신의 식품 및 영양 서비스 혜택을 다른 사람을 위해 사용하지 마십시오.
- 일체의 신용 계좌를 지불하기 위해 식품 및 영양 서비스 수당을 이용하지 마십시오.

위 규칙 중 어떤 조항이라도 고의적으로 위반하는 경우, 최소 1 년에서 영구적으로 추가 식품 및 영양 서비스 혜택을 받을 수 없게 될 수 있으며, 최대 \$250,000 의 벌금형이나 최대 20 년의 금고형을 받을 수 있습니다.

또한 잘못된 정보를 제공하는 경우, 수급 혜택이 줄거나 받은 혜택을 반환하거나, 최소 1 년에서 영구적으로 추가 식품 및 영양 서비스 혜택을 받을 수 없게 될 수 있으며, 최대 \$250,000 의 벌금형 및/또는 최대 20 년의 금고형을 받을 수 있습니다.

또한 잘못된 정보를 제공하는 경우, 수급 혜택이 줄거나 받은 혜택을 반환해야 할 수 있습니다.