

자영업자 보장 해지 요청서



ORS 657B.010 (22)에 정의된 자영업자로서 다음과 같은 경우에 오리건 유급휴가 보장 해지를 요청할 수 있습니다:

- 자발적 또는 비자발적 파산 청원을 제출 한 경우.
- 고용 상태가 변경되어 더 이상 자격이 없는 경우.
- 이전 과세 연도에 자영업 순소득(경비를 뺀 소득)으로 \$1000 를 벌지 않은 경우.

기부금을 포함한 필요한 모든 오리건 유급휴가 요건들은 해지일까지 귀하의 책임입니다.

해지시 더 이상 자영업자로서 오리건 유급휴가 혜택을 받을 수 없습니다. 직원인 경우에는 직원으로서 오리건 유급휴가 혜택을 받을 자격이 있을 수 있습니다.

설명서:

- **별 (*) 표시가 된 곳은 필수 입력입니다**
- 읽기 가능하게 표기하세요
- 신청서가 검토 된 후 우편으로 통지합니다
- 이 양식을 검정색 또는 파란색 잉크로 작성하세요
- 작성한 양식과 필요한 서류를 4 페이지의 주소로 보내세요

신원/신분

| | |
|--------------------------|--|
| *이름: | *성: |
| 알려진 사업이름 (DBA): | |
| *생년월일(MM/DD/YYYY): | <input type="checkbox"/> 사회보장번호(SSN) or 개인세금 |
| 운전면허증/ 주에서 발급하는 식별번호: | <input type="checkbox"/> 개인 납세자 식별 번호(ITIN) |
| 운전면허 발급일: | *번호: _____ |

연락정보

| | |
|--------|-------------------------------------|
| 전화국가: | 전화종류 (선택하세요): 집 휴대전화 회사 다른종류: |
| *전화번호: | 이메일주소: |

실제 거주지

*길/가 1:

길/가 2:

유닛 유형:

유닛 번호:

*도시:

*주:

*우편번호:

카운티:

주목:

우편 주소지 (거주지와 다른경우)

*길/가 1:

길/가 2:

유닛 유형:

유닛 번호:

*도시:

*주:

*우편번호:

카운티:

주목:

해지 이유 및 문서

귀하의 자영업으로서의 오리건 유급휴가 보장을 취소하려는 이유를 기재해 주세요. 필요한 서류를 첨부하세요.

자발적 또는 비자발적 파산 청원서를 제출했습니다.

파산 청원을 증명하는 문서를 첨부해야 합니다. 승인되면 부서에서 완료된 요청과 필요한 문서를 받은 날짜부터 취소가 유효합니다.

고용상태를 변경했으며 더 이상 자영업자가 아닙니다.

고용상태 변경을 설명하고 확인하는 자료를 반드시 제공해야 합니다. 아래 사항이 보여지는 자료를 첨부하세요.

- 고용변경
- 계약 종료일
- 더 이상 자영업자가 아님을 보여주는 기타문서

이전 과세 연도에 자영업 순소득으로 \$1,000 를 벌지 못했습니다.

이전 과세 연도에 자영업 순소득으로 \$1000 를 벌지 못했다는 자료를 제공해야 합니다. 연방 개인 소득세 신고서(1040) 와 오리건 양식 OR-40, 또는 오리건 양식 OR-40-P 를 필수로 첨부하셔야 합니다. 또한 모든 일정을 포함해야 합니다.

이 양식과 필수 첨부파일을 다음 주소로 보내주십시오:

**Oregon Employment Department
Paid Leave Oregon Self-Employed Application
875 Union St NE
Salem, OR 97311**

도움이 필요하세요?

오리건 고용부(Oregon Employment Department 또는 OED)는 동등한 기회를 보장하는 기관입니다. 모든 사람은 OED 프로그램 및 서비스를 사용할 권리가 있습니다. OED는 무료 서비스를 제공합니다. 예를 들어 수화 및 구어 통역사, 다른 언어로 된 서면 자료, 점자, 큰 활자체, 오디오 및 기타 형식이 있습니다. 도움이 필요하시면 833-854-0166로 전화주세요. TTY 사용자는 711을 누르세요. 또한 paidleave@oregon.gov에서 도움을 요청하실 수 있습니다.