



민원 신청서

이 양식의 목적은 뉴욕 주 교정위원회입니다 (New York State Commission of Correction) 민원을 제기하는 업무를 지원하기 위한 것입니다. 귀하는 본 양식을 사용하지 않아도 되며, 일반 서신에 동일 정보를 기재하여 제출하셔도 됩니다.

1. 귀하의 이름과 주소를 기재하십시오.

이름: _____

주소: _____

Zip 코드: _____

전화번호: 자택: (____) _____ 직장 또는 휴대폰: (____) _____

2. 차별을 당한 사람(상기 귀하와 다른 경우 기재):

이름: _____

주소: _____

Zip 코드 _____

전화: 자택: (____) _____ 직장 또는 휴대폰: (____) _____

귀하와 이 사람 간의 관계를 기재하십시오.

3. 차별을 가한 기관, 부서 또는 프로그램:

이름: _____

주소: _____

Zip 코드 _____

전화: 자택: (____) _____ 직장 또는 휴대폰: (____) _____

4A. 실직: 귀하의 민원은 해당 부서 또는 기관이 서비스를 제공할 때 가한 차별에 관한 것입니까? 또는 서비스 제공 시 이외에 귀하 또는 다른 사람을 대할 때 가한 차별 행위에 관한 것입니까? 만약 그렇다면, 다음 중 무엇을 상대로 차별 행위가 발생했다고 생각하는지 해당 사항에 표시해 주십시오.

____ 인종/피부색: _____

____ 출신국가: _____

____ 성별: _____

____ 종교: _____

____ 연령: _____

____ 장애: _____

4B. 고용: 귀하의 민원은 부서 또는 기관에서의 고용 행위에 관한 것입니까? 만약 그렇다면, 다음 중 무엇을 상대로 차별 행위가 발생했다고 생각하는 지 해당 사항에 표시해주십시오.

_____ 인종/피부색: _____
_____ 출신국가: _____
_____ 성별: _____
_____ 종교: _____
_____ 연령: _____
_____ 장애: _____

5. 귀하의 기억에 따르면, 해당 차별 행위가 발생한 날짜는 언제입니까?

차별 행위가 발생한 최초 날짜: _____

차별 행위가 발생한 최근 날짜: _____

일반적으로 차별 행위 민원은 차별 행위를 주장한 날로부터 180일 이내에 제기해야 합니다.

6. 어떤 일이 발생하였고, 이 일이 발생했다고 생각하는 사유, 그리고 어떻게 차별을 당했는지에 대해 가급적 명확하게 알려 주십시오. 이 행위에 연루된 사람을 표시하십시오. 또한 다른 사람들은 귀하와는 어떻게 다른 대우를 받았는지를 설명해 주셔야 합니다. (필요할 경우 별도의 용지를 사용하셔도 되며 귀하의 사건과 관련된 서면 자료도 첨부하십시오.)

7. 본 민원 신청서의 아래에 서명하고 날짜를 기재하십시오. 이메일로 이 양식을 제출하는 경우, 이메일 제출이 서명으로 인정되므로 별도의 서명이 필요하지 않습니다.

(서명) _____ (날짜) _____

현재 상황을 설명하시려면 별도의 용지를 사용하셔도 됩니다.
우편으로 민원서류를 보내실 경우, 다음 주소로 보내 주십시오:

**NYS Commission of Correction
AE Smith State Office Building
80 South Swan Street, 12th Floor
Albany, New York 12210-8001**

민원 신청서를 이메일로 보내실 경우, 이메일 주소는 다음과 같습니다:
infoscoc@scoc.ny.gov.