

<b>REQUEST FOR KINDERGARTEN TUITION ASSISTANCE</b> 자녀 유치원 교육비 보조 신청서 For use this form, see USFK REG 690-1; the proponent agency is FKCP.	DATE 일자
---	---------

THRU (Servicing CPAC/HRO/CPO) 지구 인사처 경유	TO (Servicing F&AO) 재무처
---	-------------------------

1. IAW paragraph 8-19 (Tuition Assistance) of USFK Reg 690-1, request tuition assistance for my dependent children attending kindergarten by submitting 2 copies of this form. 주한미군 규정 690-1 제 8-19 조 (학비보조) 에 의거하여 유치원 교육비 보조를 신청하기 위하여 본 양식 2 부를 제출합니다.

a. EMPLOYEE NAME: 직원성명	ROK ID NO: 주민등록번호	PAYROLL NO: 급여번호	ACCT NO: 회계번호
------------------------	-------------------	------------------	---------------

b. ORGANIZATION: 근무처 (Work Phone 근무처 전화 or 또는 Cell Phone 휴대전화)

c. POSITION TITLE AND GRADE: 직책 및 급수

d. PAID FROM: 차 급 별

<input type="checkbox"/> APF 총당자금	<input type="checkbox"/> NAF 비총당자금	<input type="checkbox"/> Invited contractor 초청계약자
-----------------------------------	------------------------------------	---

e. DEPENDENT CHILDREN 신청 자녀

NAME: 성 명 (한글)	ROK ID NO: 주민등록번호	QTR: 분기
----------------	-------------------	---------

(1) CURRENT QTR CLAIM 현분기 신청액	(2) TOTAL CLAIMED FOR PRIOR QTRS 전 분기까지 신청액 합계	(3) TOTAL CURRENT & PRIOR QTRS (1)+(2) (현 분기까지 신청액 총액)
원	원	원

NAME: 성 명 (한글)	ROK ID NO: 주민등록번호	QTR: 분기
----------------	-------------------	---------

(1) CURRENT QTR CLAIM 현분기 신청액	(2) TOTAL CLAIMED FOR PRIOR QTRS 전 분기까지 신청액 합계	(3) TOTAL CURRENT & PRIOR QTRS (1)+(2) (현 분기까지 신청액 총액)
원	원	원

f. MY SPOUSE 배우자:

is not currently employed.  
현재 근무하고 있지 않음.

is employed with \_\_\_\_\_, at \_\_\_\_\_ and  
 \_\_\_\_\_  
 Company Name 회사명 Location 소재지

is not receiving tuition assistance for above named dependent child.  
근무중이나 상기 자녀의 학비보조를 받고 있지 않음.

g. ATTACHMENT 첨부:

Official residence certificate (or family census register) is attached (\* This only applies to the first request).  
주민등록 등본 (혹은 가족관계증명서) 첨부했음 (\*첫번째 신청시에만 해당).

N/A  
해당사항 없음.

Others, if any.  
기타 다른 첨부문서.

h. EMPLOYEE SIGNATURE: 직원 서명

2. Above information has been verified by the servicing CPAC/HRO/CPO. 상기 기재사항은 인사처에서 확인되었음.

a. CPAC/HRO/CPO OFFICIAL'S NAME & TITLE: 인사처 확인자 이름 및 직책	b. CONTACT NUMBER: 연락처
--	------------------------

c. SIGNATURE: 인사처 확인자 서명	d. DATE: 일자
--------------------------	-------------