

임시 이주 비용에 대한 청구

(주거 이전)

Claim for Temporary Relocation Expenses
(Residential Moves)

(부록 A, 49 CFR 24.2(a)(9)(ii)(D))

(Appendix A, 49 CFR 24.2(a)(9)(ii)(D))

이 양식을 작성하기 전에 공공 보고 시간과 개인정보 보호법 통지문을 보려면 6페이지를 참조하십시오.

See page 6 for Public Reporting Burden and Privacy Act Statements before completing this form

미국 주택 및 도시개발
U.S. Department of Housing and Urban Development

지역사회 계획 및 개발국
Office of Community Planning and Development

OMB 승인 번호: 2506-0016
OMB Approval No. 2506-0016

(만료일: 2011/10/31)
(exp. 10/31/2011)

당 기관용 ~ For Agency Use Only

기관 이름 ~ Name of Agency	프로젝트 이름 또는 번호 ~ Project Name or Number	케이스 번호 ~ Case Number
------------------------	--	----------------------

설명: 이 청구 양식은 임시 이주 비용의 상환을 신청하는 가구 및 개인이 사용하기 위한 것입니다. 당 기관은 이 양식의 작성을 도와 드립니다. 귀하의 청구가 전액 승인되지 않는 경우, 당 기관은 그 이유에 대한 서면 설명을 제공합니다. 귀하가 당 기관의 결정에 만족하지 않으면 그 결정에 대해 이의를 신청할 수 있습니다. 당 기관은 이의를 신청하는 방법을 설명합니다. 주택 및 도시개발부는 이 기관의 웹사이트 www.hud.gov/relocation에서 이러한 요건과 다른 참고자료들에 대한 정보를 제공합니다.
Instructions: This claim form is for the use of families and individuals applying for reimbursement of temporary relocation expenses. The Agency will assist you in completing the form. If the full amount of your claim is not approved, the Agency will provide you with a written explanation of the reason. If you are not satisfied with the Agency's determination, you may appeal that determination. The Agency will explain how to make an appeal. The Department of Housing and Urban Development provides information on these requirements and other guidance materials on its website at www.hud.gov/relocation.

1a. 귀하의 이름(들) (귀하는 청구인(들)임) 및 현재 우편 주소 Your Name(s) (You are the Claimant(s)) and Present Mailing Address	1b. 전화번호(들) Telephone Number(s)
--	------------------------------------

2a. 모든 가족 구성원이 같은 주택으로 이주했습니까? Have all members of the household moved to the same dwelling? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (“아니요”에 표시한 경우에는 다른 주택으로 이주한 모든 가족 구성원의 이름과 주소를 “비고” 섹션에 기입하십시오.) (If “No”, list the names of all members and the addresses to which they moved in the Remarks Section.)	2b. 귀하는 이주한 주택에서 연방, 주 또는 지방 정부의 주택 프로그램 보조금을 받습니까(또는 받을 예정입니까)? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 Do you (or will you) receive a Federal, State, or local housing program subsidy at the dwelling you moved to? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
---	--

주택 ~ Dwelling	주소 ~ Address	이 주택을 언제 입차했습니까? When Did You Rent This Unit?	이 주택으로 언제 이주했습니까? When Did You Move To This Unit?	이 주택에서 언제 퇴거했습니까? When Did You Move Out of This Unit?
3. 이주 전에 거주하던 주택 Unit That You Moved From				
4. 이주한 주택 Unit That You Moved To				
5. 되돌아간 주택 Unit That you Returned To				

6. 합법적 미국 거주에 대한 증명 (이 항목을 작성하기 전에 아래의 설명을 읽으십시오.)
설명: 1970년 통일 이주 지원 및 부동산 취득 정책법에 의해 이주 자문 서비스 또는 이주 지불금에 대한 자격을 얻으려면 이주자가 미국 시민권자나 국적자, 또는 미국에 합법적으로 거주하는 외국인이어야 합니다. 모든 이주 혜택을 받기 위해서는 아래의 증명서를 작성해야 합니다. (이 증명서는 이주 혜택 제공에 적용되는 주법과 관련하여 효력이 없을 수도 있습니다.) 이 청구 양식에 서명을 하면 증명을 한 것으로 간주됩니다. 고난에 대한 예외는 49 CFR 24.208(g) 및 (h)를 참조하십시오.
CERTIFICATION OF LEGAL RESIDENCY IN THE UNITED STATES (Please read instructions below before completing this section.)
Instructions: To qualify for relocation advisory services or relocation payments authorized by the Uniform Relocation Assistance and Real Property Acquisition Policies Act of 1970, you must be a United States citizen or national, or an alien lawfully present in the United States. The certification below must be completed in order to receive any relocation benefits. (This certification may not have any standing with regard to applicable State laws providing relocation benefits.) Your signature on this claim form constitutes certification. See 49 CFR 24.208(g) & (h) for hardship exceptions.

임주 신분을 나타내는 범주(개인 또는 가구)만을 표시해 주십시오. 라인 (2)에 대해서는 정확한 사람 수를 기입해 주십시오.
Please address only the category (Individual or family) that describes your occupancy status. For Line (2), please fill in the correct number of persons.

거주 가구 (1) 개인 본인의 거주 신분 증명: (하나만 표시) _____ 미국 시민권자 또는 국적자 _____ 미국에 합법적으로 거주하는 외국인	(2) 가구 본인은 본인의 가구에 _____ 명이 살고 있으며, 그 중 _____ 명은 미국 시민권자 또는 국적자이고 _____ 명은 미국에 합법적으로 거주하는 외국인이라는 것을 증명합니다. Family: I certify that there are _____ persons in my household and that _____ are citizens or nationals of the United States and _____ are aliens lawfully present in the United States.
RESIDENTIAL HOUSEHOLDS Individual. I certify that I am: (check one) _____ a citizen or national of the United States _____ an alien lawfully present in the United States	

7. 이사 비용에 대한 결정 - 임시 주택으로 이사
설명: 이주자는 임시 주택으로 이사하는 것과 관련하여 적절한 실제 이사 비용 및 관련 비용을 상환 받을 자격이 있을 수도 있습니다. 아래의 계산표를 사용하면 이주자가 받을 지불금을 계산할 수 있습니다.
DETERMINATION OF MOVING EXPENSES - MOVE TO TEMPORARY UNIT
Instructions: You may be eligible for reimbursement of actual and reasonable moving costs and related expenses in connection with your move to a temporary housing unit. The computation table below provides you with the ability to compute your payment.

임시 주택으로 이사 ~ Move to Temporary Unit	(1) 상업적 이사 (실제 비용) Commercial Move (Actual Costs)		(2) 자가 이사 (실제 비용) (상업적 이주자가 지불하는 비용을 초과하지 않음) Self Move (Actual Costs) (Not to exceed cost paid by a commercial mover)	
	청구인 Claimant	당 기관 사용 Agency Use	청구인 Claimant	당 기관 사용 Agency Use
(a) 이사 비용(49 CFR 24.301(g)(1-7)), 6페이지 참조 (아래에 별도로 기입할 창고 보관 비용은 포함시키지 마십시오.) Moving Cost Expenses (49 CFR 24.301(g)(1-7)); see page 6 (Do not include storage costs listed separately below.)	\$	\$	\$	\$
(b) 창고 보관 비용 (12 개월을 초과하지 않는 비용) Storage cost (not to exceed 12 months)	\$	\$	\$	\$
(c) 전화 재연결 Telephone re-connection	\$	\$	\$	\$
(d) 케이블/인터넷 재연결 Cable/Internet re-connection	\$	\$	\$	\$
(e) 기타(비고 섹션에서 설명) Other (Explain in Remarks Section)	\$	\$	\$	\$
(f) 합계(라인 7(a) - 7(e)) Total (Lines 7(a) - 7(e))	\$	\$	\$	\$
(g) 이전에 수령한 금액(해당되는 경우) Amount Previously Received, if any	\$	\$	\$	\$
(h) 신청 금액(라인 7(f)에서 라인 7(g)를 빼십시오.) Amount Requested (Subtract Line 7(g) from Line 7(f))	\$	\$	\$	\$
(i) 당 기관이 승인한 금액 합계(임시 주택으로 이사하는 경우) Total Amount Approved by Agency (for move to temporary unit)	\$	\$	\$	\$

당 기관이 작성 ~ TO BE COMPLETED BY AGENCY

임시 주택 이사에 대한 요약 ~ SUMMARY FOR MOVE TO TEMPORARY HOUSING UNIT

라인 번호 Line Number	청구 금액: Amount Claimed:	추천 금액: Amount Recommended:	지불 날짜: Date Paid:	수령인: Payable To:
(j) 라인 7(i), (1) 열 Line 7(i), Column (1)	\$	\$		
(k) 라인 7(i), (2) 열 Line 7(i), Column (2)	\$	\$		
(l) 합계: ~ Total:	\$	\$		
지불 실행 Payment Action	지불 금액 Amount of Payment	서명 Signature	이름(타자 또는 정자로 기입) Name (Type or Print)	날짜(월/일/년) Date (mm/dd/yyyy)
(m) 추천 RECOMMENDED	\$			
(n) 승인 APPROVED	\$			

비고(필요한 경우, 추가 용지 첨부) ~ Remarks (Attach additional sheets, if necessary)

8. 이사 비용에 대한 결정 - 영구 주택으로 이사

설명: 귀하는 영구 주택으로 이사하는 것과 관련하여 적절한 실제 이사 비용 및 관련 비용을 상환 받을 자격이 있을 수도 있습니다. 아래의 계산표를 사용하면 귀하가 받을 지불금을 계산할 수 있습니다.

DETERMINATION OF MOVING EXPENSES - MOVE TO PERMANENT UNIT

Instructions: You may be eligible for reimbursement of actual and reasonable moving costs and related expenses in connection with your move to a permanent housing unit. The computation table below provides you with the ability to compute your payment.

영구 주택으로 이사 Move to Permanent Unit	(1) 상업적 이사 (실제 비용) Commercial Move (Actual Costs)		(2) 자가 이사 (실제 비용) (상업적 이주자가 지불하는 비용을 초과하지 않음) Self Move (Actual Costs) (Not to exceed cost paid by a commercial mover)	
	청구인 Claimant	당 기관 사용 Agency Use	청구인 Claimant	당 기관 사용 Agency Use
(a) 이사 비용(49 CFR 24.301(g)(1-7)), 6페이지 참조 Moving Cost Expenses (49 CFR 24.301(g)(1-7)); see page 6	\$	\$	\$	\$
(b) 전화 재연결 Telephone re-connection	\$	\$	\$	\$
(c) 케이블/인터넷 재연결 Cable/Internet re-connection	\$	\$	\$	\$
(d) 기타(비고 섹션에서 설명)	\$	\$	\$	\$

8. 이사 비용에 대한 결정 - 영구 주택으로 이사
설명: 귀하는 영구 주택으로 이사하는 것과 관련하여 적절한 실제 이사 비용 및 관련 비용을 상환 받을 자격이 있을 수도 있습니다. 아래의 계산표를 사용하면 귀하가 받을 지불금을 계산할 수 있습니다.
DETERMINATION OF MOVING EXPENSES - MOVE TO PERMANENT UNIT
Instructions: You may be eligible for reimbursement of actual and reasonable moving costs and related expenses in connection with your move to a permanent housing unit. The computation table below provides you with the ability to compute your payment.

영구 주택으로 이사 Move to Permanent Unit	(1) 상업적 이사 (실제 비용) Commercial Move (Actual Costs)		(2) 자가 이사 (실제 비용) (상업적 이주자가 지불하는 비용을 초과하지 않음) Self Move (Actual Costs) (Not to exceed cost paid by a commercial mover)	
	청구인 Claimant	당 기관 사용 Agency Use	청구인 Claimant	당 기관 사용 Agency Use
<i>Other (Explain in Remarks Section)</i>				
(e) 합계(라인 8(a) - 8(d)) Total (Lines 8(a) - 8(d))	\$	\$	\$	\$
(f) 이전에 수령한 금액(해당되는 경우) Amount Previously Received, if any	\$	\$	\$	\$
(g) 신청 금액(라인 8(e)에서 라인 8(f)를 빼십시오. Amount Requested (Subtract Line 8(f) from Line 8(e))		\$		\$
(h) 당 기관이 승인한 금액 합계(영구 주택으로 이사하는 경우) Total Amount Approved by Agency (for move to temporary unit)		\$		\$

당 기관이 작성 ~ TO BE COMPLETED BY AGENCY

영구 주택 이사에 대한 요약 - SUMMARY FOR MOVE TO TEMPORARY HOUSING UNIT

라인 번호 Line Number	청구 금액: Amount Claimed:	추천 금액: Amount Recommended:	지불 날짜: Date Paid:	수령인: Payable To:
(i) 라인 8(h), (1) 열 Line 8(h), Column (1)	\$	\$		
(j) 라인 8(h), (2) 열 Line 8(h), Column (2)	\$	\$		
(k) 합계 - Total:	\$	\$		

지불 실행 Payment Action	지불 금액 Amount of Payment	서명 Signature	이름(타자 또는 정자로 기입) Name (Type or Print)	날짜(월/일/년) Date (mm/dd/yyyy)
(l) 추천 RECOMMENDED	\$			
(m) 승인 APPROVED	\$			

비고(필요한 경우, 추가 용지 첨부) ~ **Remarks** (Attach additional sheets, if necessary)

9. 임시 이주에 대한 월 이주자 부담 비용
 이 양식에 기입된 비용이 적용되는 기간: 시작일: _____ 종료일: _____ 총 개월 수: _____
 (월/일) (연도) (월/일) (연도)

MONTHLY OUT-OF-POCKET COSTS FOR TEMPORARY RELOCATION
 Costs listed on this form are for the period beginning _____ and ending _____ TOTAL # OF MONTHS: _____
 (Month/Day) (Year) (Month/Day) (Year)

임대료 및 평균 월 공공요금 비용의 결정
설명: 지불금을 계산하기 위해서, 라인 9(i)에 기입된 금액에는 모든 공익 서비스가 반영되어야 합니다. 따라서 전기, 가스, 기타 난방용/취사용 연료, 상수도, 하수도를 제공하기 위해 필요한 각 공익 서비스를 라인 9(b)에서 9(f)까지 기입하십시오. 공익 서비스가 월 임대료에 포함되어 있는 경우에는 "IMR(월 임대료에 포함)"이라고 기입하십시오. 월 주택 프로그램 보조금(예를 들면, 주택 선택 바우처/제8조 등)을 받고 있는 경우에는 해당 금액을 라인 9(h)에 기입하십시오.
DETERMINATION OF RENT AND AVERAGE MONTHLY UTILITY COSTS
Instructions: To compute the payment, entries on Line 9(i) must reflect all utility services. Therefore, identify on Lines 9(b) through 9(f) each utility necessary to provide electricity, gas, other heating/cooking fuels, water and sewer. In those cases where the utility service is covered by the monthly rent, enter "IMR" (In Monthly Rent). If a monthly housing program subsidy (e.g., Housing Choice Voucher/Section 8, other) has been provided, enter the applicable amount on Line 9(h).

월 임시 이주 비용 (한 달을 초과하는 임시 이주에 대해서는 한 달의 임시 거주 기간이 추가될 때마다 이 계속 양식을 작성하거나, 또는 라인 9(p)에 청구 합계 금액을 기입하고 "비고" 섹션에서 설명하십시오.) Monthly Temporary Relocation Cost (For temporary relocation that lasts more than one month, complete this Continuation Form for each additional month of temporary relocation or enter total claimed on Line 9(p) and explain under "Remarks.")	이주 전에 거주하던 주택 Unit You Moved From		이주한 주택 Unit You Moved To		증가한 월 비용 Increase In Monthly Cost	승인 금액 Amount Approved
	(1) 청구인 Claimant	(2) 당 기관용 For Agency Use Only	(3) 청구인 Claimant	(4) 당 기관용 For Agency Use Only	(5) 당 기관용 For Agency Use Only	(6) 당 기관이 제공 To Be Provided by Agency
(a) 임대료(임주 조건에 따라 지불해야 하는 월 임대료 금액) 해당되는 네모칸에 표시하십시오. <input type="checkbox"/> 모든 공공요금 포함 <input type="checkbox"/> 공공요금이 포함되지 않았음(아래의 라인)	\$	\$	\$	\$	\$	\$

월 임시 이주 비용 (한 달을 초과하는 임시 이주에 대해서는 한 달의 임시 거주 기간이 추가될 때마다 이 계속 양식을 작성하거나, 또는 라인 9(p)에 청구 함께 금액을 기입하고 "비고" 섹션에서 설명하십시오.) Monthly Temporary Relocation Cost (For temporary relocation that lasts more than one month, complete this Continuation Form for each additional month of temporary relocation or enter total claimed on Line 9(p) and explain under "Remarks.")	이주 전에 거주하던 주택 Unit You Moved From		이주한 주택 Unit You Moved To		증가한 월 비용 Increase In Monthly Cost	승인 금액 Amount Approved
	(1) 청구인 Claimant	(2) 당 기관용 For Agency Use Only	(3) 청구인 Claimant	(4) 당 기관용 For Agency Use Only	(5) 당 기관용 For Agency Use Only	(6) 당 기관이 제공 To Be Provided by Agency
9(b)에서 9(f)에 기입) Rent (The monthly rental amount due under the terms and conditions of occupancy). Check appropriate box: <input type="checkbox"/> All utilities included <input type="checkbox"/> Utilities not included (list on Line 9(b) to 9(f) below)						
(b) 전 ~ Electricity	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(c) 가스 ~ Gas	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(d) 상수도/하수도 ~ Water/sewer	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(e) 위생 ~ Sanitation	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(f) 기타 ~ Other	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(g) 총 월 임대료 및 공익 서비스 비용(라인 9(a)에서 9(f)까지 더하십시오.) Gross Monthly Rent and Utility Costs (add lines 9(a) through 9(f))	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(h) 월 주택 보조금(해당되는 경우)(예를 들면, 주택 선택 바우처/제 8 조 등) Monthly Housing Subsidy, if applicable (e.g., Housing Choice Voucher/Section 8, other)	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(i) 월의 순 월 임대료 및 공익 서비스 비용(위의 라인 9(g)에서 라인 9(h)를 빼십시오.) Net Monthly Rent and Utility Costs for Month of (subtract Line 9(h) from Line 9(g) above)	\$	\$	\$	\$	\$	\$

적절한 기타 이주자 부담 비용
설명: 귀하는 임시 이사와 관련하여 당 기관이 승인하는 합리적인 기타 이주자 부담 비용을 받을 자격이 있을 수도 있습니다.
OTHER REASONABLE OUT-OF-POCKET EXPENSES
Instructions: You may be eligible for other reasonable out-of-pocket expenses as approved by the agency in connection with your temporary move.

다음의 달에 대한 월 비용: Monthly Cost For Month of: _____ (월) (연도) (Month) (Year)	(1) 청구인 Claimant	(2) 당 기관용 Agency Use
(j) 취사 시설이 없는 주택에 대한 일당: 성인 당 \$ _____ x _____ 일(이 달의 해당 기간) 12세 미만의 자녀 당 \$ _____ x _____ 일(이 달의 해당 기간) Per Diem for unit without cooking facilities: \$ _____ per adult x _____ days in this month period \$ _____ per child under age 12 x _____ days in this month period	\$	\$
기타(증가한 교통비, 애완동물 관리비, 주차비 등). 항목별로 기입하십시오. Other (e.g., increased transportation costs, boarding for pets, parking). Itemize		
(k)	\$	\$
(l)	\$	\$
(m)	\$	\$
(n) 합계(라인 9(j)에서 9(m)까지 더하십시오.) ~ Total (add lines 9(j) through 9(m))	\$	\$

당 기관이 작성 ~ TO BE COMPLETED BY AGENCY

임시 이주에 대한 월 이주자 부담 비용 요약
SUMMARY OF MONTHLY OUT-OF-POCKET COSTS FOR TEMPORARY RELOCATION

라인 번호: Line Number:	청구 금액: Amount Claimed:	추천 금액: Amount Recommended:
(o) 라인 9(i), 6 열과 라인 9(n), 2 열을 더하십시오. Add Lines 9(i) Column 6 and Line 9(n) Column 2	\$	\$
(p) 라인 9(o)에 임시 이주 기간(개월 수: _____)을 곱하거나, 또는 모든 계속 용지, 라인 10(i), 6 열과 10(n)에 기입된 금액의 합계를 기입하십시오. Multiply Line 9(o) by number of months of temporary relocation (#	\$	\$

당 기관이 작성 ~ TO BE COMPLETED BY AGENCY

입시 이주에 대한 월 이주자 부담 비용 요약
SUMMARY OF MONTHLY OUT-OF-POCKET COSTS FOR TEMPORARY RELOCATION

라인 번호: Line Number:	청구 금액: Amount Claimed:	추천 금액: Amount Recommended:		
of months: _____) or enter total amount from all Continuation Sheets, Lines 10(i) Column 6 and 10(n)				
지불 실행 Payment Action	지불 금액 Amount of Payment	서명 Signature	이름(타자 또는 정자로 기입) Name (Type or Print)	날짜(월/일/년) Date (mm/dd/yyyy)
(r) 추천 Recommended	\$			
(s) 승인 Approved	\$			

비고(필요한 경우, 추가 용지 첨부) ~ **Remarks** (Attach Additional Sheets, if necessary)

청구인(들)의 증명: 본인은 이 청구 및 보충 정보가 사실이고 완전하다는 것과 본인이 다른 소스로부터 이러한 비용을 지불 받지 않았다는 것을 증명합니다. 본인은 라인 7(n), 라인 8(m), 라인 9(r)의 금액을 다음의 사람에게 지불할 것을 요청합니다: 본인 이사 회사(들) (“비고” 섹션에 명기).
청구인(들)의 서명(들): _____ 날짜: _____
CERTIFICATION BY CLAIMANT(S): I certify that this claim and supporting information are true and complete and that I have not been paid for these expenses by any other source. I ask that the amounts on Line 7(n), Line 8(m) and Line 9(r), be paid to: me the contractor(s) (as specified in the Remarks Section).
Signature(s) of Claimant(s): _____ Date: _____

경고: HUD는 허위 청구 및 진술을 기소할 것입니다. 유죄 판결을 받으면 형사 및/또는 민사 처벌을 받을 수 있습니다. (18 U.S.C. 1001, 1010, 1012; 31 U.S.C. 3729, 3802)
Warning: HUD will prosecute false claims and statements. Conviction may result in criminal and/or civil penalties. (18 U.S.C. 1001, 1010, 1012; 31 U.S.C. 3729, 3802)

적격 실제 주거 이전 비용 (49 CFR 24.301(g)(1-7))

Eligible Actual Residential Moving Expenses (49 CFR 24.301(g)(1-7))

- 이주자의 교통편과 개인 재산. 50마일이 넘는 거리에 대한 교통비는 당 기관이 50마일이 넘는 이주가 정당하다고 결정하지 않는 한 적격 비용이 아닙니다.
Transportation of the displaced person and personal property. Transportation costs for a distance beyond 50 miles are not eligible, unless the Agency determines that relocation beyond 50 miles is justified.
- 개인 재산의 포장, 나무상자에 넣기, 포장 풀기, 나무상자 풀기에 대한 비용
Packing, crating, unpacking and uncrating of the personal property.
- 이전할 가전제품과 다른 개인 재산의 연결 해제, 해체, 이동, 제조업, 재설치 비용
Disconnecting, dismantling, removing, reassembling and reinstalling relocated household appliances and other personal property.
- 12개월을 초과하지 않는 기간(당 기관이 더 오랜 기간이 필요하다고 결정하지 않는 한) 동안의 개인 재산 창고 보관 비용
Storage of the personal property for a period not to exceed 12 months, unless the Agency determines that a longer period is necessary.
- 개인 재산의 이전 및 필요한 창고 보관과 관련하여 해당 재산의 대체 가치에 대한 보험 가입 비용
Insurance for the replacement value of the property in connection with the move and necessary storage.
- 이사 과정에서 분실, 도난 또는 손상된 재산(이주자 또는 그의 대리인이나 고용인의 과실 또는 부주의가 원인이 아닌 경우)의 대체 가치에 대한 비용(그러한 분실, 도난 또는 손상을 보상할 적절한 보험에 가입할 수 없는 경우)
The replacement value of property lost, stolen, or damaged in the process of moving (not through the fault or negligence of the displaced person, his or her agent, or employee) where insurance covering such loss, theft, or damage is not reasonably available.
- §24.301(h)에 비적격이라고 규정되지 않았고 당 기관이 적절하고 필요하다고 결정하는 기타 이사 관련 비용
Other moving-related expenses that are not listed as ineligible under §24.301(h), as the Agency determines to be reasonable and necessary

이 정보 수집에 대한 **공공 보고 시간**은 응답 당 평균 30분으로 추정됩니다. 여기에는 데이터를 수집, 검토 및 보고하는 시간이 포함됩니다. 이 정보는 1987년 주택 및 지역사회 개발법(42 U.S.C. 3543), 1937년 미국 주택법(42 U.S.C. 1437 이하) 및 1981년 주택 및 지역사회 개발법(개정, P.L. 97-35, 85 법령, 34, 408)에 따른 권한에 의해 수집하고, 이주자가 임시 이사 비용에 대한 지불금을 받을 자격이 있는지 여부와 모든 지불 금액을 결정하기 위해 사용됩니다. 제공될 혜택을 받으려면 이 정보 요청에 반드시 응답해야 합니다. 당 기관은 이러한 정보를 수집하는 것이 금지될 수도 있고, 귀하는 이 양식에 현재 유효한 OMB 관리 번호가 표시되어 있지 않으면 반드시 작성할 필요가 없습니다.

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 30 minutes per response. This includes the time for collecting, reviewing and reporting the data. The information is being collected under the authority of the Housing and Community Development Act of 1987, 42 U.S.C. 3543, the U.S. Housing Act of 1937, as amended, 42 U.S.C. 1437 et seq., and the Housing and Community Development Act of 1981, P.L. 97-35, 85 stat., 34, 408 to determine if you are eligible to receive a payment for temporary moving expenses and the amount of any payment. Response to this request for information is required in order to receive the benefits to be derived. This agency may not collect this information, and you are not required to complete this form unless it displays a valid OMB control number.

개인정보 보호법 통지문: 이 정보는 임시 이사 비용에 대한 지불금을 받을 자격이 있는지 여부를 결정하기 위해 필요합니다. 법률은 귀하에게 이 정보를 제공할 것을 요구하지 않으나, 귀하가 이 정보를 제공하지 않으면 이 비용에 대한 지불금을 받을 수 없거나 받는 기간이 더 오래 걸릴 수도 있습니다. 이 정보는 1987년 주택 및 지역사회 개발법(42 U.S.C. 3543), 1937년 미국 주택법(42 U.S.C. 1437 이하) 및 1981년 주택 및 지역사회 개발법(개정, P.L. 97-35, 85 법령, 34, 408)에 따른 권한에 의해 수집합니다.

Privacy Act Notice: This information is needed to determine whether you are eligible to receive a payment for temporary moving expenses. You are not required by law to furnish this information, but if you do not provide it, you may not receive any payment for these expenses or it may take longer to pay you. This information is being collected under the authority of the Housing and Community Development Act of 1987, 42 U.S.C. 3543, the U.S. Housing Act of 1937, as amended, 42 U.S.C. 1437 et seq., and the Housing and Community Development Act of 1981, P.L. 97-35, 85 stat., 34, 408.

[계속 용지]

[CONTINUATION SHEET]

임시 이주 비용에 대한 청구(주거 이전)

Claim for Temporary Relocation Expenses (Residential Moves)

(부록 A, 49 CFR 24.2(a)(9)(ii)(D))

(Appendix A, 49 CFR 24.2(a)(9)(ii)(D))

미국 주택 및 도시개발부

U.S. Department of Housing and Urban Development

지역사회 계획 및 개발국

Office of Community Planning and Development

10. 각 임시 이주 추가 기간(달)에 대한 계속 용지
 이 양식에 기입된 비용이 적용되는 기간: 시작일: _____ 종료일: _____ 총 개월 수: _____
 (월/일) (연도) (월/일) (연도)
 CONTINUATION SHEET FOR EACH ADDITIONAL MONTH OF TEMPORARY RELOCATION
 Costs listed on this form are for the period beginning _____ and ending _____ TOTAL # OF MONTHS: _____
 (Month/Day) (Year) (Month/Day) (Year)

임대료 및 평균 월 공공요금 비용의 결정
설명: 지불금을 계산하기 위해서, 라인 10(i)에 기입된 금액에는 모든 공익 서비스가 반영되어야 합니다. 따라서 전기, 가스, 기타 난방용/취사용 연료, 상수도, 하수도를 제공하기 위해 필요한 각 공익 서비스를 라인 10(b)에서 10(f)까지 기입하십시오. 공익 서비스가 월 임대료에 포함되어 있는 경우에는 "IMR(월 임대료에 포함)"이라고 기입하십시오. 월 주택 프로그램 보조금(예를 들면, 주택 선택 바우처/제8조 등)을 받고 있는 경우에는 해당 금액을 라인 10(h)에 기입하십시오.

DETERMINATION OF RENT AND AVERAGE MONTHLY UTILITY COSTS
Instructions: To compute the payment, entries on Line 10(i) must reflect all utility services. Therefore, identify on Lines 10(b) through 10(f) each utility necessary to provide electricity, gas, other heating/cooking fuels, water and sewer. In those cases where the utility service is covered by the monthly rent, enter "IMR" (In Monthly Rent). If a monthly housing program subsidy (e.g., Housing Choice Voucher/Section 8, other) has been provided, enter the applicable amount on Line 10(h).

	이주 전에 거주하던 주택 Unit You Moved From		이주한 주택 Unit You Moved To		증가한 월 비용 Increase In Monthly Cost	승인 금액 Amount Approved
	(2) 당 기관용 For Agency Use Only	(3) 청구인 Claimant	(4) 당 기관용 For Agency Use Only	(5) 당 기관용 For Agency Use Only		
월 임시 이주 비용 (한 달을 초과하는 임시 이주에 대해서는 한 달의 임시 거주 기간이 추가될 때마다 이 계속 양식을 작성하거나, 또는 라인 9(p)에 청구 합계 금액을 기입하고 "비고" 섹션에서 설명하십시오.) Monthly Temporary Relocation Cost (For temporary relocation that lasts more than one month, complete this Continuation Form for each additional month of temporary relocation.)					(2) 당 기관용 For Agency Use Only	(6) 당 기관이 제공 To Be Provided by Agency
(a) 임대료(임주 조건에 따라 지불해야 하는 월 임대료 금액) 해당되는 네모칸에 표시하십시오. <input type="checkbox"/> 모든 공공요금 포함 <input type="checkbox"/> 공공요금이 포함되지 않았음(아래의 라인 10(b)에서 10(f)에 기입) <i>Rent (The monthly rental amount due under the terms and conditions of occupancy).</i> Check appropriate box: <input type="checkbox"/> All utilities included <input type="checkbox"/> Utilities not included (list on Line 10(b) to 10(f) below)	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(b) 전기 ~ Electricity	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(c) 가스 ~ Gas	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(d) 상수도/하수도 ~ Water/sewer	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(e) 위생 ~ Sanitation	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(f) 기타 ~ Other	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(g) 총 월 임대료 및 공익 서비스 비용(라인 10(a)에서 10(f)까지 더한 금액) <i>Gross Monthly Rent and Utility Costs (add lines 10(a) through 10(f))</i>	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(h) 월 주택 보조금(해당되는 경우)(예를 들면, 주택 선택 바우처/제 8 조 등) <i>Monthly Housing Subsidy, if applicable (e.g., Housing Choice Voucher/Section 8, other)</i>	\$	\$	\$	\$	\$	\$
(i) 월의 순 월 임대료 및 공익 서비스 비용(위의 라인 10(g)에서 라인 10(h)를 빼십시오.) <i>Net Monthly Rent and Utility Costs for Month of _____ (subtract Line 10(h) from Line 10(g) above)</i>	\$	\$	\$	\$	\$	\$

적절한 기타 이주자 부담 비용		
설명: 귀하는 임시 이사와 관련하여 당 기관이 승인하는 적절한 기타 이주자 부담 비용을 받을 자격이 있을 수도 있습니다. OTHER REASONABLE OUT-OF-POCKET EXPENSES Instructions: You may be eligible for other reasonable out-of-pocket expenses as approved by the agency in connection with your temporary move.		
다음의 달에 대한 월 비용: _____ (월) (연도) Monthly Cost For Month of: _____ (Month) (Year)	(1) 청구인 Claimant	(2) 당 기관용 Agency Use
(j) 취사 시설이 없는 주택에 대한 일당: 성인 당 \$ _____ x _____ 일(이 달의 해당 기간) 12세 미만의 자녀 당 \$ _____ x _____ 일(이 달의 해당 기간) Per Diem for unit without cooking facilities: \$ _____ per adult x _____ days in this month period \$ _____ per child under age 12 x _____ days in this month period	\$	\$
기타(증가한 교통비, 애완동물 관리비, 주차비 등). 항목별로 기입하십시오. Other (e.g., increased transportation costs, boarding for pets, parking). Itemize		
(k)	\$	\$
(l)	\$	\$
(m)	\$	\$
(n) 합계(라인 10(j)에서 10(m)까지 더하십시오.) ~ Total (add lines 10(j) through 10(m))	\$	\$