



뉴욕 주 유권자 등록 양식

유권자 등록

이 양식을 이용하여 뉴욕 주 선거에서 유권자로 등록할 수 있습니다. 또한 이 양식을 이용하여 다음을 수행할 수 있습니다.

- 유권자 등록 상의 이름 또는 주소를 변경합니다.
- 정당 당원이 됩니다.
- 정당 가입을 변경합니다.

등록 자격요건은 다음과 같습니다.

- 미국 시민권자여야 합니다.
- 올해 말까지 18세이어야 합니다.
- 중범죄 유죄판결로 가석방 또는 복역 중이어서는 안 됩니다.
- 타지역에서 투표권을 요청하지 말아야 합니다.

이 양식을 발송하거나 직접 제출하십시오.

아래 양식을 작성하여 양식 뒷면의 카운티 주소로 발송하거나 또는 이 양식을 카운티 선관위 사무실에 직접 제출하십시오.

이 양식을 선거일로부터 **최소 25일 전까지** 우편으로 발송하거나 직접 제출하십시오. 카운티가 유권자 등록이 되었음을 알려드릴 것입니다.

질문이 있으십니까?

이 양식의 뒷면에 나와 있는 카운티 선관위 전화번호 또는 1-800-FOR-VOTE(TDD/TTY 711)로 전화하십시오.

웹사이트 www.elections.ny.gov에서 답변 또는 도구를 조회할 수 있습니다.

신원 확인

아래에 기록하게 될 **DMV 번호(운전면허증 번호 또는 뉴욕 주 발급(non-driver) ID 번호)** 또는 **소셜시큐리티 번호 마지막 4자리**를 이용하여 선거일 전에 귀하의 신원을 확인할 것입니다.

DMV 또는 소셜시큐리티 번호를 가지고 있지 않은 경우, 사진이 붙은 유효한 신분증, 현행 공과금 고지서, 은행증명서, 급여 지불 수표, 정부 발행 수표 또는 귀하의 이름과 주소가 기재된 기타 정부 발행 문서를 사용할 수 있습니다. 본 양식과 함께 상기 신분증 복사본을 보낼 수 있습니다. 본 양식의 옆면을 테이프로 봉했는지 확인하십시오.

선거일 전에 귀하의 신원을 확인할 수 없는 경우, 처음 투표 시 신분증 제시를 요청받을 것입니다.

If you are interested in obtaining this form in English, call 1-800-367-8683

Información en español: si le interesa obtener este formulario en español, llame al 1-800-367-8683

中文資料: 若您有興趣索取中文資料表格, 請電: 1-800-367-8683

যদি আপনি এই ফর্মটি বাংলাতে পেতে চান তাহলে 1-800-367-8683 নম্বরে ফোন করুন

! 허위로 등록하거나 선거관리위원회에 허위 정보를 제공하는 것은 범죄 행위에 해당됩니다. 파란색이나 검정색 펜을 사용하십시오.

! 자격	1	미국 시민권자입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 아니오 라고 답한 경우, 유권자 등록을 할 수 없습니다.	선거일 기입란
	2	선거일 전이나 선거일 당일에 만 18세 이상입니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 아니오 라고 답한 경우, 올해 말까지 만 18세가 되어야 유권자 등록을 할 수 있습니다.	

이름	3	성 <input type="text"/>	접미 호칭 <input type="text"/>
		이름 <input type="text"/>	중간 이니셜 <input type="text"/>

추가 정보 항목 6과 7은 선택 사항입니다.	4	생년월일 <input type="text"/>	5	성별 <input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여
	6	전화 <input type="text"/>	7	이메일 <input type="text"/>

거주지 주소	8	주소(P.O. Box 번호 제외) <input type="text"/>	
		아파트 호수 <input type="text"/>	우편번호 <input type="text"/>
		시/타운/빌리지 <input type="text"/>	
		뉴욕주 카운티 <input type="text"/>	

우편물을 받는 주소 거주지 주소와 동일하면 작성하지 마십시오	9	주소 또는 P.O. Box 번호 <input type="text"/>	
		P.O. Box 번호 <input type="text"/>	우편번호 <input type="text"/>
		시/타운/빌리지 <input type="text"/>	

투표 이력	10	전에 투표한 적이 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	11	해당 연도 <input type="text"/>
-------	----	---	----	----------------------------

변경된 유권자 등록 정보 변경사항이 없거나 전에 투표한 적이 없는 경우 작성하지 마십시오.	12	이전 이름: <input type="text"/>
		이전 주소: <input type="text"/>
		이전 거주지의 주 또는 뉴욕주 카운티: <input type="text"/>

신원 확인 반드시 하나를 선택해야 합니다. 질문이 있으신 경우, 우측 상단에 있는 신원 참조하십시오.	13	<input type="checkbox"/> 뉴욕 주 DMV 번호 <input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> 소셜시큐리티 번호 마지막 4자리 <input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> 본인은 뉴욕 주 운전면허증이나 소셜시큐리티 번호를 가지고 있지 않습니다.

정당 하나를 선택해야 합니다. 정당 가입은 선택사항이지만 주 정당 규칙에서 별도로 허용하지 않는 이상 투표자가 정당 예비선거에 투표하려면 해당 정당에 가입해야 합니다.	14	정당 가입을 원합니다. <input type="checkbox"/> 민주당 <input type="checkbox"/> 공화당 <input type="checkbox"/> 보수당 <input type="checkbox"/> 녹색당 <input type="checkbox"/> 근로가족당 <input type="checkbox"/> 독립당 <input type="checkbox"/> 여성 평등당 <input type="checkbox"/> 개혁당 <input type="checkbox"/> 기타..... 정당 가입을 원치 않습니다. <input type="checkbox"/> 미가입	! 16 선서 진술서: 본인은 다음과 같이 서약 또는 확인합니다. • 미국 시민권자입니다. • 선거일 이전까지 본 카운티, 시 또는 빌리지에서 적어도 30일 동안 거주했습니다. • 뉴욕 주 유권자 등록 자격을 모두 갖추었습니다. • 아래 상자의 서명 또는 표시는 본인의 것입니다. • 상기 정보는 사실이며, 사실이 아닌 경우, 유죄 판결을 받을 수 있으며 5천 달러의 벌금형 및/또는 최고 4년 간의 징역형에 처해질 수 있음을 이해합니다.
	서명	<input type="text"/>	

선택 사항 질문	15	<input type="checkbox"/> 부재자 투표 신청을 원합니다 <input type="checkbox"/> 투표소 요원으로 활동하고 싶습니다.	날짜 <input type="text"/>
----------	----	--	-------------------------

이름: _____

주소: _____

- 만 18세 이상입니다.
- 장기와 조적 모두를 이식, 연구 또는 물
단을 위해 기증하는 데 동의합니다.
- 등록소에 등록할 수 있도록 선행허가가
권한이 있을, 신원 정보를 보건부에
제공하는 것을 승인하게 됩니다.
- 귀하가 사망하는 경우, 보건부가 연방 규제
를 받는 장기 조적 기관, 뉴욕 주 의료 협회
조직 및 연구 단체, 병원, 병원이 이 정보에 접근
할 수 있도록 허가하는 것을 승인하게 됩니다.

당신은 이제 기증자입니다. 기증자로서, 귀하의 기증은
당신에게 이익이 됩니다.

이름: _____

주소: _____

전화번호: _____

이메일: _____

직업: _____

성별: _____

인종: _____

신체적 장애 여부: 예 아니오

기증자로서, 귀하의 기증은 당신에게 이익이 됩니다.



장기나 조적은 기증하고자 하는 경우, www.nyhealth.gov에서 등록하거나, 보건부 또는 뉴욕 주 의료 협회(DOH)에 등록하거나, www.nyhealth.gov에 등록하거나, 아래에
제공하는 보건부로부터 확인 사진을 받게 될 것이며, 또한 귀하의 기증은
귀하의 이름과 주소를 기재할 수 있습니다.

기증자로서, 귀하의 기증은 당신에게 이익이 됩니다.



Board of Elections Borough Offices

General Office

32 Broadway, 7 Fl
New York, NY 10004-1609
Tel: 1.212.487.5300 / 1.212.487.5400
Phone Bank: 1.866.VOTE.NYC
E-mail: electioninfo@boe.nyc.ny.us
Web Page: www.vote.nyc.ny.us

Borough Offices

Manhattan

200 Varick Street, 10 Fl
New York, NY 10014
Tel: 1.212.886.2100

Bronx

1780 Grand Concourse, 5 Fl
Bronx, NY 10457
Tel: 1.718.299.9017

Brooklyn

345 Adams Street, 4 Fl
Brooklyn, NY 11201
Tel: 1.718.797.8800

Queens

126-06 Queens Boulevard
Kew Gardens, NY 11415
Tel: 1.718.730.6730

Staten Island

1 Edgewater Plaza, 4 Fl
Staten Island, NY 10305
Tel: 1.718.876.0079



BOARD OF ELECTIONS
32 BROADWAY 7 FL
NEW YORK NY 10275-0067

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 4339 NEW YORK NY



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

