

Beaumont

재정지원 신청서

안내: 신청서를 작성하여 10일 이내에 다음의 사본을 첨부하여 제출하여 주십시오.

- 납세신고서 (Tax returns) 및 증빙자료
- 사회보장연금 (해당하는 경우)
- O별도 페이지에 재정지원이 필요하신 사유를 적어주십시오
- 급여명세서 (최근 3개월)
- 계좌내역서 (Bank statements) (최근 3개월/모든 계좌)
- W-2 또는 실업 신고서

환자 정보		
환자 이름	생년월일 (MM/DD/YYYY)	
주소		
사회보장번호	전화번호 ()	
R책임 당사자 정보		
이름 및 주소		
사회보장번호	전화번호 ()	
고용주 이름 및 주소		
전화번호 ()	직업	
고용 기간	월 급여	피부양가족 수
운전면허번호		
배우자 정보		
이름 및 주소		
사회보장번호	전화번호 ()	
고용주 이름 및 주소		
전화번호 ()	직업	
고용 기간	월 급여	피부양가족 수
가정 내 거주하는 가족 그룹		
피부양가족 (피부양가족이 5명을 초과하면 별도 페이지를 이용하십시오)		
이름	관계	연령
이름	관계	연령
이름	관계	연령
이름	관계	연령
이름	관계	연령

건강보험 정보

보험사	주소	가입자	자격 효력일	보험 및 그룹 번호

자산 / 지출

주거	월 납부금	가치	미지급 잔액
월 모기지 / 임대료	\$	\$	\$
부거주지 / 별장	\$	\$	\$
자동차	연식 / 제조사	월 납부금	미지급 잔액
기본 차량		\$	\$
보조 차량		\$	\$

추가 소득 정보

총 가족 소득	\$		
자녀 부양	\$	위자료	\$
산재보상금	\$	실업	\$
사회보장 / 장애	\$	실업일 / 기간	\$
임대	\$	토지 계약	\$
배당금 / 이자	\$	신탁기금	\$
공적부조	\$	퇴직 / 연금	\$

은행	위치
<input type="checkbox"/> 당좌예금 잔액	<input type="checkbox"/> 저축예금 잔액

본인은 본 신청서를 반드시 모두 작성하고 필요한 모든 서류를 첨부하여 Beaumont가 본인의 재정지원 자격을 판단할 수 있도록 해야 한다는 점을 인정합니다. 신청서를 완전히 작성하지 않으면 필요한 추가 정보 및/또는 서류에 대해 설명하는 통지서를 받게 됩니다. 본인은 정확한 사실 정보를 제공하였으며 Beaumont가 이 정보를 조사하고 본인의 신용 내역/보고서를 확인할 것에 동의합니다.

신청인 _____ 날짜

내부용
환자 병원 ID