

**Locality**

**Address**

**City, State Zip**

**Website**

**Phone number (with area code)**

**장애인 법(ADA)의 강화된 투표용지 부재자 투표 지침**

**(투표용지를 분실 또는 훼손한 경우 위에 나온 전화번호로 즉시 일반 등록 사무소에 연락하십시오.)**

**투표지의 투표방법:**

1. 버지니아 전자 투표지 전달 시스템의 지침을 따르십시오.
2. **다운로드** 버지니아 투표 지침을 다운로드하고 투표용지를 **인쇄하십시오**.
3. 온라인으로 투표용지를 작성하지 않은 경우 검정색 또는 청색 펜을 사용하여 인쇄된 투표용지에 **기표**하십시오.
4. *다른사람이 투표하는데 도움을 준 경우, 이 페이지 뒷면에 있는 지원 요청 양식을 작성하여 반송하십시오.*
5. 일반 등록 사무소로부터 촉각 표시가 있는 봉투 B를 **받아야 합니다**. 받지 못한 경우 위에 나온 전화번호로 일반 등록 사무소에 문의하십시오.
6. **봉인** 수령한 봉투 B 안에 투표용지를 넣고 봉인하십시오.
7. **기재** 봉투 B에 나와있는 부재자 투표자 진술서의 모든 공백을 기재하십시오.
   * 반드시 소셜 시큐리티 번호의 마지막 4 자리수와 출생년도를 기재해야 합니다. (유일한 예외사항: 소셜 시큐리티 번호를 발급받은 적이 없는 경우에는 SSN 없음(No SSN)란에 체크 표시하고 유권자 ID 번호를 입력해야 합니다.)
   * *서명할 수 없는 경우, 이 페이지 뒷면에 있는 지원 요청 양식(Request for Assistance Form)을 작성하여 반송하십시오.*
8. 일반 등록 사무소로부터 촉각 표시가 있는 반송 우편 봉투를 받아야 합니다. 받지 못한 경우 일반 등록 사무소에 문의하십시오. **봉인-**작성한 봉투 B를 수령한 반송 봉투 안에 넣고 봉인하십시오. 우표를 붙일 필요가 없습니다.

* 작성한 봉투 B와 함께 필요한 추가 서류를 반송 봉투에 넣으십시오.



**중요!** 위의 1~8단계를 완전히 완료하십시오. 위의 지침대로 하지 않으면 투표용지가 집계되지 않을 수 있습니다.

**투표지의 반송**

투표한 투표지를 반환하는 방법에는 세 가지가 있습니다.

1. 우편이나 FedEx, UPS 등 상용 배송 서비스를 통해 투표용지를 반송하십시오. 봉투에는 **늦어도 선거일까지 소인이 찍혀 있어야 하며 선거 후 금요일, 버지니아 시간 정오 12시 이전에 접수되어야 합니다.**
2. 투표지를 투입함(drop box)에 넣으십시오 (drop box information here or reference your office information/website).
3. 버지니아 시간 기준으로 선거일 오후 7시 이전에 투표소에 있는 투입함(drop box)에 투표용지를 넣으십시오.

**도움이 더 필요하십니까?**

* 투표용지에 기표나 봉투 B를 작성하는 데 실수를 한 경우, 위에 나온 전화번호로 일반 등록 사무소에 문의하십시오.
* 투표지나 수령한 봉투를 분실 또는 훼손한 경우, 일반 등록 사무소에 문의하십시오.

**내 투표용지가 어디에 있습니까?**

* 온라인으로 투표용지 상태를 추적해 보십시오: [www.elections.virginia.gov/casting-a-ballot/absentee-voting/](http://www.elections.virginia.gov/casting-a-ballot/absentee-voting/)

**직접 투표하고 싶은 경우는 어떻게 해야 합니까?**

* 자세한 지침은 위에 나와있는 전화번호로 일반 등록 사무소에 문의하십시오.

**중요**! 부재자 투표용지를 분실한 경우에도 직접 투표하실 수 있습니다. 투표하러 직접 오실 때는 선거관리요원에게 알리십시오. 직접 투표하기로 결정하고 투표하지 않은 투표용지를 반송하지 않는 경우, 선거일 이후 집계를 위해 검토될 임시 투표용지를 받게 됩니다.

ELECT-704/706.4(ADA)-영어 개정일. 2024 12월

**버지니아 부재자 투표지 투표를 위한 지원 요청**

근거: *버지니아 법* §§ 24.2-704 및 24.2-707

**투표에 도움을 준 사람이 있는 경우에만 이 양식을 작성하여 제공된 반송 봉투에 넣으십시오.**

|  |  |
| --- | --- |
| **도움을 받으셨습니까?** | * 예,도움을 받았거나 아니면 도움을 받을 예정입니다. – 이 양식을 작성하여 투표한 부재자 투표용지와 함께 반송하십시오. 작성한 양식을 **더 큰 외부 반송 봉투**에 **반드시** 넣어야 합니다. * 아니오, 도움을 받지 않았습니다. – 이 양식은 필요하지 않습니다. 반송할 필요가 없습니다. |

**유권자(부재자 투표용지를 작성하는 데 도움을 받았거나 받을 예정입니다)**

|  |  |
| --- | --- |
| **유권자 이름:** | 성(Last Name) 이름(First Name)    중간이름(Middle Name) 접미명(Suffix)   * 본인은 시각 장애, 일반 장애 또는 영어를 읽거나 쓸 수 없는 장애가 있기 때문에 부재자 투표용지를 작성하는 데 도움이 필요합니다. * 본인은 아래 섹션 B에 나와있는 사람이 부재자 투표용지를 작성하는 데 도움을 주기를 원합니다. * 작성한 양식을 더 큰 외부 반송 봉투에 넣겠습니다.   **X / /**  유권자 서명 날짜  **도우미**는 서명란에 다음을 기재해야 합니다.   * 유권자가 시각 장애인인 경우 “시각 장애인 유권자(Blind Voter)”라고 기재. * 유권자가 신체 장애가 있거나 영어를 읽거나 쓸 수 없는 경우 "유권자 서명 불가(Voter Unable to Sign)" 라고 기재. |
| **유권자의 확언:** |
| **여기에 유권자 서명:** |
| **내 이름에 서명할 수 없는 경우 어떻게 합니까?** |

**도우미 (유권자를 돕는 사람)**

|  |  |
| --- | --- |
| **도우미 이름:** | 성(Last Name) 이름(First Name)    중간이름(Middle Name) 접미명(Suffix)    주소  | | | |  시(City) 주(State) 짚코드(Zip Code)   * 본인은 유권자의 지시에 따라 유권자의 부재자 투표용지를 작성하겠습니다. * 본인은 유권자의 투표 방법에 영향을 미치게 하는 부탁이나 시도를 하지 않겠습니다. * 본인은 유권자가 공직이나 문제에 대해 어떻게 투표하는지 공개나 밝히지 않겠습니다. * 본인은 유권자의 고용주나 그 고용주의 대리인, 유권자 노조의 임원이나 대리인이 아닙니다. (유권자가 시각 장애인인 경우에는 해당되지 않습니다.) * 작성한 양식을 더 큰 외부 반송 봉투에 반드시 넣도록 하겠습니다.   **X / /**  도우미 서명 일자 |
| **도우미 주소:** |
| **도우미의 확언:** |
| **여기에 도우미 서명:** |

**경고:** 선거에서 의도적으로 두 번 이상 투표하거나 이 양식에 중대한 허위 진술을 하는 경우 선거 사기 범죄로 간주되며, 이는 버지니아 법에 따라 중범죄로 처벌될 수 있습니다. 이를 위반하는 사람은, 최대 10년의 교도소형 또는 최대 12개월의 구치소형 및/또는 최대 $2500의 벌금이 부과될 수 있습니다.

ELECT-704(AB)-영어 개정일. 2024년 7월