



버지니아 도우미 요청서 – 투표소 내

근거: 버지니아 법 § 24.2-649

투표소에 가서 직접 투표용지를 작성하는 데 도움이 필요할 경우 이 양식을 작성해 주십시오.

도움이 필요하십니까?	- 예, 저는 도움이 필요합니다. – 이 양식을 작성하여 반송해 주십시오. - 아니오, 저는 도움이 필요없습니다. – 이 양식은 필요하지 않습니다. 양식을 반송할 필요가 없습니다.
----------------	--

유권자 (본인은 투표용지를 작성하는데 도움을 받아야 합니다)

유권자 이름:		
	성(Last Name)	이름(First Name)
	중간 이름(Middle Name)	접미명 (Suffix)
유권자의 확인:	- 저는 시각 장애인이거나, 장애가 있거나, 읽고 쓸 수 없거나, 또는 투표용지를 다른 언어로 번역할 필요가 있는 사람이기에 투표용지를 작성하는 데 도움이 필요합니다. - 저는 아래 B 항목에 나와있는 사람이 투표소 부스에 들어와 저를 도와주거나 제 지시에 따라 제 투표용지에 투표해주시기를 원합니다.	
여기에 유권자 서명:	x / /	
내 이름에 서명할 수 없는 경우 어떻게 합니까?	유권자 서명 (또는 마크) 날짜 * 시각 장애인 유권자는 서명이나 마크를 할 필요가 없습니다. ☐ 유권자가 장애 또는 읽거나 쓰기 능력이 없어서 서명할 수 없는 경우 여기에 표시하십시오.	

도우미 (유권자를 돕는 사람)

도우미 이름:		
	성(Last Name)	이름(First Name)
	중간 이름(Middle Name)	접미명 (Suffix)
도우미 주소:	거주지 주소	
	시 (City)	주 (State) zip 코드(Zip Code):
도우미의 확인:	- 본인은 유권자의 지시에 따라 유권자의 투표용지를 작성하겠습니다. - 본인은 유권자의 투표 방법에 영향을 미치게 하는 부탁이나 시도를 하지 않겠습니다. - 본인은 유권자가 공직이나 질문에 어떻게 투표하는지 알리거나 표시하지 않겠습니다. - 본인은 오늘 이 투표소에서 정당이나 후보의 위임 대리인으로 또는 선거관리위원회가 위임한 중립 참관인으로서 봉사하지 않을 것입니다(참조 § 24.2-604.4 및 24.2-604.5). - 본인은 유권자의 고용주나 그 고용주의 대리인, 유권자 노조의 임원이나 대리인이 아닙니다(유권자가 시각 장애인인 경우 해당되지 않음).	
여기에 도우미 서명:	x / /	
	도우미 서명 (또는마크)	날짜

경고: 이 양식에 의도적으로 중대한 허위 진술을 하거나 기재하는 것은 선거 사기 범죄로 간주되며, 이는 버지니아 법에 따라 5 급 중범죄로 처벌될 수 있습니다. 이를 위반하는 사람은, 최대 10 년의 교도소형 또는 최대 12 개월의 구치소형 및/또는 최대 \$2500 의 벌금이 부과될 수 있습니다.



버지니아 도우미 요청서 – 투표소 내

근거: 버지니아 법 § 24.2-649

유권자가 선거관리관에게 투표용지 번역을 요청하는 경우(도우미로써)

참조 § § 24.2-649 및 24.2-604(C). 모든 정당 또는 후보의 통역사는 참관 전에 아래에 서명해야 합니다.		
본인은 이를 통해 법률에 따라 처벌을 받을 수 있음을 확인합니다.		
- 본인은 유권자의 투표 방법에 영향을 미치게 하는 부탁이나 시도를 하지 않겠습니다. - 본인은 유권자가 공직이나 질문에 어떻게 투표하는지 알리거나 표시하지 않겠습니다.		
서명	이름 정자체로 기재	위임 유권자
서명	이름 정자체로 기재	위임 유권자
서명	이름 정자체로 기재	위임 유권자

경고: 이 양식에 의도적으로 중대한 허위 진술을 하거나 기재하는 것은 선거 사기 범죄로 간주되며, 이는 버지니아 법에 따라 5 급 중범죄로 처벌될 수 있습니다. 이를 위반하는 사람은, 최대 10 년의 교도소형 또는 최대 12 개월의 구치소형 및/또는 최대 \$2500 의 벌금이 부과될 수 있습니다.