

## 2014 Individual Tax Return Checklist / Questionnaire

I (We) assure you that the information provided in this form, along with any other information sheets provided for preparation of my (our) income tax returns is correct to the best of my (our) knowledge and belief.

세금보고서 작성을 위해서 본인이(우리가) 제공한 이하 작성된 모든 내용 및 제공된 관련 서류는 모두 본인이(우리가) 아는 한 최선의 정확한 사실임을 확인합니다.

Taxpayer's Signature(본인 서명): \_\_\_\_\_ Spouse's Signature(배우자 서명): \_\_\_\_\_

### 1. Personal information

	Name	SSN	Date of Birth	Tel	Email
Taxpayer(본인)					
Spouse(배우자)					

Address(주소) : \_\_\_\_\_

Home Owner as of 10/1 (10 월 1 일 집소유)  Rent, 2014 total rent payment(총 렌트지불액): \_\_\_\_\_

If you moved during the year, date moved (이사한 경우, 이사일): \_\_\_\_\_

Old Address (이전주소): \_\_\_\_\_

### 2. Dependants (부양가족) Information

Name	Relationship	SSN	Date of Birth	Child Care Exp. (under 13yrs) only when All parents worked

\*\* Send us Care Provider Information for Child Care Exp for each child (Care Provider Name, Tax ID, Address, Amount)

13 세 미만 자녀를 개인/보호시설/학원 등에 맡긴경우 맡긴 곳(사람)의 이름, Tax ID, 주소, 지불액을 주셔야 합니다.

\*\* Consult with us if any dependant has income. 부양가족중 소득이 있는경우 별도 상담이 필요합니다.

### 3. Bank Account for refund or payment (세금을 환급 받거나 납부하실 은행정보)

Bank Name	Routing Number	Account Number

### 4. if you did use our service last year, please send us the copy of the last year tax return.

작년에 저희에게 의뢰하지 않은경우, 작년세금보고 카피를 보내주시기 바랍니다.

## 5. Medical Insurance (Important !!) - 의료보험 가입여부 (중요)

From 2014, the Affordable Care Act(ObamaCare) requires all tax payers report medical insurance information on the tax return to calculate penalty for uninsured period(more than 3 months), and calculate the Premium Tax Credit if insured with OmabaCare.

2014 년도부터 시행된 Affordable Care Act(ObamaCare)에 의해 세금보고서상에 년중 의료보험 가입여부를 반드시 기입하고 이에 의해서 의료보험에 4 개월이상 가입하지 않은 경우 소정의 벌금을 계산하며, 오바마케어에 가입한 경우 최종 세금공제(Premium Tax Credit)액을 계산하게 됩니다.

### < Form 1095-A, Health Insurance Marketplace Statement >

\*\* If you insured with ObamaCare in 2014, ObamaCare issues **Form 1095-A** for your tax filing.

You must send us the copy of the Form 1095-A to prepare your tax return.

\*\* 오바마케어 보험을 가입하신 경우, 오바마케어에서 **1095-A 양식**을 세금보고용으로 발행해 줍니다.

1095-A 카피를 저희에게 보내주셔야만 개인 세금보고를 완료할 수 있습니다.

\*\*Please fill out coverage period of the insurances each family member enrolled in the table below.(ex. Mar-Dec)

\*\*아래 표에 가족별로 가입하신 보험에 대해서 가입 기간을 월로 표시해 주시기 바랍니다. (ex. 3 월~12 월)

	Tax payer 본인	Spouse 배우자	Dependent 1 부양가족 1	Dependent 2 부양가족 2	Dependent 3 부양가족 3	Dependent 4 부양가족 4
ObamaCare						
Employer(직장보험)						
Other(기타 사설보험)						
Gov. Ins (정부보험)						
No Ins(보험 없음)						

## 6. Estimated Tax Payments (세금 예납액)

	1st Date & Amount paid	2nd Date & Amount paid	3rd Date & Amount paid	4th Date & Amount paid
IRS				
State 1				
State 2				

**7. US Income (미국내 소득 항목)**

Check	Income Type 소득 종류	Required Document 보내주실 서류
<input type="checkbox"/>	Wages and Salaries 급여소득	W-2 Forms from all employers
<input type="checkbox"/>	Interest Income 이자소득	1099-INT from Banks
<input type="checkbox"/>	Dividend Income 배당소득	1099-DIV from stock brokers
<input type="checkbox"/>	Stock/Fund Exchange 주식/펀드매매	1099-B From stock brokers
<input type="checkbox"/>	Social Security benefits received 소셜시큐리티 연금 수령	SSA-1099
<input type="checkbox"/>	Payments/Distributions from IRAs or retirement plans 개인 연금, 은퇴계좌, 팬션등 수령	1099-R
<input type="checkbox"/>	Unemployment Benefit 실업수당	1099-G from State Government
<input type="checkbox"/>	Sale of Real Estate 부동산 매매	1099-S Or closing documents for the sale, Closing document when purchased. 부동산 매매 클로징 서류와 1099-S 폼, 그리고 구입당시의 클로징 서류
<input type="checkbox"/>	Cancellation of debt 부채탕감	1099-C From the institute
<input type="checkbox"/>	Independent contractor work with no tax withheld 직원이 아닌 계약직으로 세금떼지 않고 받은 소득	1099-misc From the payer, and Income/Expenses on a separate worksheet (request us). 1099-misc 폼과 비즈니스 수입/비용 내역 (별도양식을 요청해 주세요)
<input type="checkbox"/>	Self-Employed Business 자영업 비즈니스	Business Income/Expenses on a separate worksheet (request us) 임대소득/비용 내역(별도양식 요청해 주세요)
<input type="checkbox"/>	Rental Income 임대소득	Rental Income/Expenses on a separate worksheet(request us) 임대소득/비용 내역(별도양식 요청해 주세요)
<input type="checkbox"/>	S-Corp, Partnership/LLC, Estate, Trust income	Schedule K-1 From the entities
<input type="checkbox"/>	Gambling Winning 카지노등 갬블에서 이긴 금액	W-2G From casinos. Report only when you received W-2G. W-2G 를 받은 경우에만 보고합니다.
<input type="checkbox"/>	Alimony Received 이혼 위자료	Amount received 받은 금액
<input type="checkbox"/>	Please describe other incomes(not listed above) you want to discuss: 위의 리스트 이외에 다른 소득이 있는 경우 기술해 주세요:	

**8. Itemized Deductions (항목별 공제)**

Total amount from the list below should be over the standard deduction amounts, [ **Joint \$12,400 single/separate \$6,200 Head of household \$9,100** ] to claim the deductions. If not, items below are not required.

아래의 모든 금액을 합하여 IRS 에서 기본적으로 제공하는 공제금액인 [ **부부 공동보고 \$12,400 싱글 /부부별도 \$6,200 Head of household \$9,100** ] 이 **초과될 경우에만** 사용하실 수 있는 가능성이 있습니다. 그렇지 않을 경우 위에 기본공제를 사용하는 것이 더 이익이므로 아래 내역을 정리해 주실 필요가 없습니다.

**\* NJ allows deduction for medical expenses over 2% of Income. If you are a NJ taxpayer, provide medical expenses 뉴저지의 경우 총 소득의 2%이상 지불한 의료비에 대해서 소득공제가 가능합니다. NJ 세금보고시 의료비 내역을 주세요.**

<input type="checkbox"/>	<p>Medical Expenses 의료비 ( only when over 10% of Income(from 65yrs 7.5%) ) (총 소득의 10%보다 클 경우만, 65 세이상은 7.5%)</p> <p>** NJ over 2% of income (뉴저지는 소득의 2% 이상일때)</p>	<p>&lt; List of expenses &gt; Health Insurance: _____ Doctors: _____ Dental: _____ Vision: _____ Prescription Drugs: _____ Medical auto mileage: _____</p>
<input type="checkbox"/>	<p>State Income Tax paid/withheld (Sales Tax paid if higher) 주 소득세 납부/원천징수 (Sales Tax 를 더 많이 낸 경우, Sales Tax)</p>	<p>* Calculated from W-2 and Estimated Tax paid Sales Tax paid (if higher than income Tax): _____ W-2 와 주 세금 예납액으로부터 계산됩니다. Sales Tax 를 더 내신 경우만 금액주세요: _____</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Mortgage Interest, Tax 집 모기지, 세금</p>	<p>1098 from Mortgage Bank R/E Tax Record HUD-1 if bought home during the year 년중 집 구입한 경우 클로징 서류</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Charitable Contributions 기부금, 현금</p>	<p>List and Receipts from charities 기부 내역 및 기관 발행 영수증</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Investment Interest 투자 관련 이자비용</p>	<p>List of the Interest</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Casualty and theft Loss 재해, 도난 손실액</p>	<p>List of damaged properties - Cost, damage, insurance reimbursements 손실자산내역 - 구입가, 손실액, 보험배상 수령액</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Job and Misc Deductions (only when over 2% of AGI) - Unreimbursed employee expenses - Last year tax preparation fees - Investment expense - Safe deposit box - Job used auto mileages(not commuting only) Year Total Miles: Commuting Miles: Job related Miles: Other Person miles: - Home office use for job: Request us a separate questionnaire</p>	<p>직업 관련 비용 및 기타항목 (총 소득의 2%보다 클 경우만) - 고용주로부터 상환받지 못한 직업 관련 비용내역 - 작년도 세금보고서 작성 수수료 - 투자관련 이자비용 - 은행 안전 금고 사용료 - 직업관련 자동차 사용 마일(통근전용은 해당없음) 전체 마일: _____ 통근 마일: _____ 직업 관련 마일: _____ 기타 개인사용 마일: _____ - 집의 일부분을 사무실등 직업용으로 사용했을경우: 별도 양식 요청해 주세요.</p>

**9. Other Deductions and Credits (기타 소득/세금 공제 항목)**

<input type="checkbox"/>	Student loan interest paid	1098-E
<input type="checkbox"/>	Retirement Plan contribution (IRA, SEP, SIMPLE, Keogh...) 은퇴연금 계좌 납입액	Contribution amounts and records 납입액 및 기록
<input type="checkbox"/>	Educator(teacher)	expenses paid for classroom supplies
<input type="checkbox"/>	Contribution to Health Savings Accounts	Contribution amounts and records
<input type="checkbox"/>	Job related Moving expenses not reimbursed by employer Only for more than 50 miles from old home. 본인 부담 50 마일 이상 직업관련 이사비용	Total Payments for Moving household goods: _____ Travel: _____ Employer reimbursed: _____
<input type="checkbox"/>	Alimony Paid 이혼 위자료 지불액	Amount: _____ Recipient's(받은사람) SSN: _____
<input type="checkbox"/>	Child and Dependent Care If filing jointly, spouse also must have income from work (W-2 or 1099-misc)  13 세 미만 자녀를 보호시설/학원 등에 맡긴경우(부부 공동 보고일 경우 배우자도 일을해서 번 소득이 있어야 합니다 W-2/1099-misc)	Care Provider Information - Name: _____ - SSN or EIN: _____ - Address: _____ - Amount Paid: _____ - Paid by Employer: _____ - Cared Dependant: _____ use separate sheet if more than one
<input type="checkbox"/>	College Tuition and Fees, Books, Supplies, Equipments 대학/대학원 등록금, 교재비, 학용품 *No Room & Board, Meals (숙식비는 안됨)	1098-T Books, Supplies, Equipments Expenses list
<input type="checkbox"/>	Energy-Efficient Home Improvements - insulation, windows, doors and roofs - solar hot water heaters, solar electric equipment and wind turbines 에너지 효율증대 관련 집 공사, 태양열, 풍력기기 설치	Receipts for the improvements
<input type="checkbox"/>	Adoption Costs 입양관련 비용	Adopted child information, records of legal, medical and transportation costs 입양아이 인적사항, 법률, 건강 관련 비용 서류 사본
<input type="checkbox"/>	New York's 529 College Savings Program 뉴욕주 운영 529 College Savings Program	Contribution amounts and records 납입액 및 기록

**10. Foreign Income (해외 소득)**

If you have any foreign source incomes, you have to report them on US Tax Return. The incomes include, but not limited to wages, interest, dividend, sale of properties, stock exchange, rent. If you have any, please consult with us.

세금 목적상 미국 거주자일 경우, 해외에서 발생된 모든 소득이 미국 세금보고의 대상이 됩니다. 해외 급여, 이자, 배당, 투자, 자산 매매, 임대소득 및 기타 다른 소득이 있을 경우 반드시 저희와 상담하셔서 올바른 세금보고를 하셔야 합니다.

**11.Foreign Financial Accounts (해외 금융 계좌)**

If you have more than \$10,000 total balance any time during the year in foreign financial accounts and stocks, you must report the accounts information to the IRS. Please contact us if meet this condition.

해외 금융계좌나 주식을 모두 합하여 \$10,000 이상 잔고가 있었던 경우, 이를 반드시 IRS 에 보고하여야 합니다. 해당사항이 있으신분은 저희에게 별도로 연락을 주시기 바랍니다.