



وزارة تجارة كارولاينا الشمالية  
قسم الأمن الوظيفي - تأمين ضد البطالة  
وحدة ضبط الجودة  
التاريخ:



الاسم العنوان العنوان 2 المدينة، الدولة، الرمز البريدي
---

رقم الدفعة  
الموضوع: رقم الضمان الاجتماعي -XXX-XX

السيد المحترم،

تم اختيار مطالبتك عشوائياً كجزء من برنامج فدرالي لضبط قياس صحة المزايا. يستخدم البرنامج لتحديد ما إذا كانت مطالبات مزايا تأمين ضد البطالة تُدفع بالشكل الصحيح وفق قانون ولوائح الولاية. سوف أحتاج إلى مقابلتك لمراجعة مطالبتك للمزايا.

يرجى التواصل مع مكتب الأمن الوظيفي في ، ، ، كارولاينا الشمالية، بتاريخ ، الساعة صباحاً/مساءً.

وذلك لتأكيد الموعد المذكور أعلاه الذي تم حجزه عبر الهاتف بالتاريخ والوقت المذكورين أعلاه.

عند تواصلك معهم، يرجى إرفاق المستندات الآتية:

1. هذا الخطاب
2. سجل البحث عن عمل (نموذج E506)
3. بطاقة الضمان الاجتماعي
4. رخصة القيادة.

من الضروري للغاية الإيفاء بهذا الموعد. إن تغاضيك عن التواصل مع المكتب وتزويد العاملين فيه بالمعلومات اللازمة قد يؤثر في أهليتك أو تلقيك لمزايا تأمين ضد البطالة.

إن كنت لا تستطيع الإيفاء بهذا الموعد، أرجو منك التواصل معي مباشرة عبر رقم الهاتف الموضح أدناه أو التواصل مع مكتب الأمن الوظيفي على الرقم وترك رسالة لدى .

محقق ضبط الجودة  
رقم الهاتف:  
فاكس:

ساعدنا في منع حدوث حالات احتيال التأمين ضد البطالة!  
أبلغ عن حالات احتيال التأمين ضد البطالة المشتبه بها عبر الإنترنت على

[des.nc.gov](http://des.nc.gov)  
صندوق بريد 25903 27611-5903 Raleigh, North Carolina