



وزارة تجارة كارولاينا الشمالية  
قسم الأمن الوظيفي - تأمين ضد البطالة  
وحدة ضبط الجودة  
التاريخ:  
إثبات الالتحاق بنقابة أو البحث عن عمل



الاسم  
العنوان  
العنوان 2  
المدينة، الدولة، الرمز البريدي

رقم الدفعة: \_\_\_\_\_

اسم مقدم الطلب \_\_\_\_\_ رقم الضمان الاجتماعي \_\_\_\_\_

اسم ورقم النقابة \_\_\_\_\_

عنوان النقابة \_\_\_\_\_

وكيل عمل النقابة \_\_\_\_\_ تاريخ نهاية الأسبوع \_\_\_\_\_

1. هل يوظف أعضاء هذه النقابة في وظائف تختص بأعمالها؟ ( ) لا ( ) نعم

2. هل تعد هذه النقابة مصدر العمل الوحيد المتوفر للفرد المذكور اسمه أعلاه، أم هل يستطيع العثور على عمل بمفرده ( ) المصدر الوحيد ( ) يمكن للفرد العثور على عمل بمفرده

3. هل يقبل هذا الفرد العمل في وظيفة غير تابعة للنقابة؟ ( ) لا ( ) نعم

4. ما هي متطلبات إعداد التقارير التي تتبعها النقابة؟ \_\_\_\_\_

5. هل كان هذا الفرد عضوًا مأجورًا وناجحًا في عمله خلال الأسبوع المنتهي بالتاريخ المذكور أعلاه؟ ( ) لا ( ) نعم  
إن كانت الإجابة لا، فما هي المهلة التي يسمح فيها بإحالة العضو رغم تأخره عن الدفع؟ \_\_\_\_\_

6. هل أحيل هذا الفرد إلى أي وظيفة خلال الأسبوع المنتهي بالتاريخ المذكور أعلاه؟ ( ) لا ( ) نعم  
إن كانت الإجابة نعم، يرجى ذكر جميع الإحالات الواقعة خلال الأسبوع المنتهي بالتاريخ المذكور أعلاه.

صاحب العمل اسم ضابط الاتصال العنوان رقم الهاتف

\_\_\_\_\_

7. هل كان للنقابة دور في أي خلاف متعلق بالعمل خلال الأسبوع المنتهي بالتاريخ المذكور أعلاه؟ ( ) لا ( ) نعم  
إذا كانت الإجابة نعم، يرجى ذكر التفاصيل: \_\_\_\_\_

المعلومات المذكورة أعلاه صحيحة بحسب معرفتي.

رقم الهاتف: 1430-707-919، فاكس: 1205-857-919، البريد: صندوق بريد 25903 8185-27690 Raleigh, NC

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 5903-27611 Raleigh, North Carolina