



North Carolina 商务部就业保障部

失业保险



雇主姓名
收件人：
地址

亲爱的：

我们机构收到的失业保险津贴索赔显示此索赔原因为劳动纠纷。《就业保障部规程》要求我们通知您此项索赔并要求必要信息以确定因劳动纠纷所述失业是否存在。

请于五个（5）个工作日内提交下列信息至我处：

1. 一份包含所有受劳动纠纷影响受雇者的姓名、社保号及完整邮寄地址在内的清单；
2. 受影响受雇者失业的第一天；
3. 劳动纠纷缘由；
4. （已）处理劳动纠纷地点；
5. 雇主和雇主代表姓名、地址及电话号码；以及
- 6.

受雇者代表或谈判机构（工会、本地号码等）名称、地址及电话号码，若有，以及谈判机构代表姓名、地址及电话号码。

若有关该信件的任何疑问，请拨打**000. 000. 0000**联系我进行咨询。

此致，

姓名
失业保险津贴专员

请于www.ncesc.com索赔者自助服务入口上传已填写表格或
邮寄或传真已填写表格至： 邮箱25903 Raleigh, NC
27611-5903
传真号919.715.7642

通过准确并及时回复所请求信息
帮助我们防止失业保险诈骗