

9999報告 \_\_\_\_\_ 就業 \_\_\_\_\_

和

要求終止有效覆蓋範圍9999年1月1日。

可靠的： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 卷選舉
_____20
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 第96-8 (5) 條申
請審核人： _____
終止日期： _____
_____20申請批准人： _____
已終止的郵件： _____
20根據NCGS 96-11 ( )

\*\*\*\*\*

謹代表 \_\_\_\_\_

(企业、家庭、农场、合伙企业、组织等)

本人（账号为 \_\_\_\_\_），特此申请终止适用 NCGS 96-11 中规定的 North Carolina 法律项下的失业保险。

本人理解，法律规定，本人的申请必须获得就业保障处的批准，并且批准后，本人应向所涉及的员工发出个人终止通知。本人确认，如果 NCGS 96-8(5)a、

NCGS 96-8(5)b、NCGS 96-8(5)k 或 NCGS 96-8(5)e 规定了失业保险的适用范围，则本申请必须在申请终止年度的 3 月 1 日前提交。如果 NCGS 96-8(5)n 或 NCGS 96-8(5)o 规定了失业保险的适用范围，则本申请必须在申请终止年度的 3 月 1 日前提交。如果仅 NCGS 96-8(5)b 规定了失业保险的适用范围，则本终止申请必须在就业保障处发出责任通知后 60 天内提交。就业保障处发现前雇主有权提出 NCGS 96-11 项下的申请，但未提出相关申请。恢复运营后，终止申请必须在就业保障处发出恢复运营的通知后 120 天内提交。

**当初始责任裁决的有效期为两个日历年或以上时，终止申请必须在就业保障处发出责任通知后 90 天内提交。**

就业保障处仅批准不符合 NCGS 96-8(5) 中保险范围要求的任何雇佣实体的终止申请，并且有权要求提交任何报告、文件和声明，以核证、完成或补充雇主之前提交的任何报告。

本人，即下述签字人，发誓（或确认）本文件中的声明真实、准确；我享有代表雇主签署本宣誓书的合法权利；申请在诚信的基础上提出，并且以申请人有权根据 North Carolina 《就业保障法》第 96-11 节的规定终止保险的适用范围为前提。

日期 20\_\_\_\_\_

签字 \_\_\_\_\_

职务 \_\_\_\_\_

此人在本人面前签字并发誓

日期： \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
公证人

我的委任到期日： \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_