



北卡罗莱纳州商务部

就业保障部

请在此处输入办事处的地址和电话

退休金确认表

XXX - XX -

社安号码

福利申请类型/生效日期

姓氏/首名/中间名的首字母

退休金生效日期 (年/月/日)

GS 96-14.2 C 应向个人支付的补助金必须按照法案第 3304(a)(15)条的规定进行扣除，本条例不适用于社会保障退休金。

A. 福利申请人声明

我以前参加了工作，现在正在根据基本期雇主（_____）的体系或者根据铁路职工退休法案领取退休金，每月领取的金额为_____。

请附上退休金金额证明。

我以往申报的退休金金额已更改。

我现在每月的退休金为_____。

请附上退休金金额证明。

根据我所知和所信，我证明上面显示的退休金信息是真实的。我明白：如果我的退休金信息有任何更改，我有责任通知就业保障部。我也明白：未能正确地上报退休金信息可能会导致超额领取失业补贴或因欺诈而被起诉。

日期

福利申请人签名

B. 确认

福利申请人正在依据北卡罗莱纳州就业保障法 GS 96-14.2 (C) 领取退休金。每周退休金金额_____必须从_____开始或之后失业期间每周应支付给福利申请人的失业补助金_____中扣除。

确认日期

上诉到期日

除非向就业保障部提出上诉，否则这是最终的确认结果。请务必在确认表邮寄给您之日开始的三十（30）个自然日内提出上诉。个人可以亲自前往就业保障部的当地办事处进行上诉。邮寄的上诉文件应寄送到上面显示的地址。上诉时请随附本确认表。