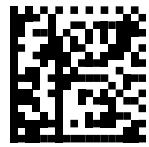


노스 캐롤라이나 주 상무부 고용 안정 실업 보험 부
문



999999

회의 통지

우송일: 9999 년 9 월 9 일

name

addressLine1

addressLine2

city, state zip

country

| | | | |
|---------|-------------------------------|---------|----------------|
| 우송일: | 9999 년 9 월 9 일 0 | 회의일: | 2001 년 1 월 1 일 |
| 청구인 ID: | 9999 년 1 월 1 일 <청 구인 전화번호> | 회의 시간: | inPersonTime |
| 청구 발효일: | | 조사자 이름: | name |
| 청구인 전화: | | 조사자 전화: | phoneNO |

고용보장국이 실업급여 청구를 감사한 결과 귀하는 권한이 없는 급여를 수령한 것으로 나타났습니다. 고용주로부터 입수하여 다음 페이지에 기재된 급여대장 정보에 따르면 귀하는 2001 년 1 월 1 일부터 2001 년 1 월 1 일까지 근무 후 임금을 획득하였습니다. 귀하는 본 기간에 대해 동 국에 소득을 신고하지 않았거나 정확하게 신고하지 않았습니다. 귀하에게 지급된 지불금 및 고용주가 신고한 소득의 항목별 목록은 다음 페이지에 제시됩니다.

대면 회의의 경우 -

본 사안을 논의하기 위해 상기 일시로 예약이 정해졌습니다. 회의 장소는 아래와 같습니다:

사무소 이름:
 사무소 주소: 주소 1
 사무소 주소:

전체 NC 업무경력센터 및 전화번호 목록은 www.ncworks.gov 의 Resources & Services 에서 온라인으로 확인할 수 있습니다. 고용문제해결과에 919.814.0373 로 전화하여 추가 정보를 입수할 수 있습니다.

귀하는 회의에서 사진신분증 사본을 동 국에 제시해야 합니다. 아울러 소득 기록 및/또는 증인의 공증 진술과 같이 사안에 영향을 미칠 수 있는 문서도 제시할 수 있습니다. 회의 중에는 귀하를 대신하여 진술할 증인을 제시할 수 있습니다. 단, 본 증인에게 연락하여 회의에 출석하도록 할 책임은 귀하에게 있습니다. 증인은 본 사안과 관계된 정황을 직접 숙지해야 합니다. 아울러 귀하는 본인의 변호사를 직접 선임할 수 있습니다.

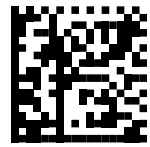
귀하가 회의에 참석하지 않을 경우, 다음 페이지에 기재된 정보만을 토대로 결정을 내립니다. 귀하의 과다지급 추정액은 \$0.00 .

궁금한 사항은 상기 사기 조사관에게 문의하십시오.

전화회의의 경우

적시에 정확하게 정보 요청에 응답하여 UI 사기를 예방하도록 도와주십시오.

노스 캐롤라이나 주 상무부 고용 안정 실업 보험 부
문



999999

본 사안을 논의하기 위하여 동 국 조사관과의 전화회의가 예정되었습니다. 상기 회의일 이전에, 귀하는 사진신분증 사본을 동 국에 제시해야 합니다. 아울러 소득 기록 및/또는 증인의 공증 진술과 같이 사안에 영향을 미칠 수 있는 문서도 포함시킬 수 있습니다. 회의 중에는 귀하를 대신하여 진술할 증인을 제시할 수 있습니다. 단, 본 증인에게 연락하여 회의에 출석하도록 할 책임은 귀하에게 있습니다. 증인은 본 사안과 관계된 정황을 직접 숙지해야 합니다. 아울러 귀하는 본인의 변호사를 직접 선임할 수 있습니다.

귀하가 회의에 참석하지 않을 경우, 다음 페이지에 기재된 정보만을 토대로 결정을 내립니다. 귀하의 과다지급 추정액은 \$0.00 입니다.

회의를 위해 귀하에게 연락하는데 사용되는 상기 청구인 전화번호를 검토하십시오. 이 번호로 연락할 수 없는 경우에는 동 국 웹사이트에서 이 번호를 업데이트하거나 상기 전화번호로 조사관에게 문의할 수 있습니다.

궁금한 사항은 상기 사기 조사관에게 문의하십시오.

시스템 변수

CL 블록, 이름 middleInitial lastName 접미사 addressLine1 addressLine2 도시 상태 zip

지역 사무실, localOfficeNumber

조사 기간 9999 년 9 월 9 일 – 9999 년 1 월 1 일

OP 추정액, \$0.00

회의 형식(대면/전화) 미상

대면 – 주소, 일시 주소 1, 9999 년 1 월 1 일, 대면 시간

전화 – 일자에 조사관과 통화. 9999 년 1 월 1 일

사용자 변수

조사 기간 (미정) – (미정), 9999 년 1 월 1 일 – 9999 년 1 월 1 일

회의 유형(DL): 대면, 전화, 미상

대면 – 주소(미정), 일시(미정) 주소 9, 9999 년 9 월 9 일, 대면 시간

노스 캐롤라이나 주 상무부 고용 안정 실업 보험 부
문

이름: firstName middleInitial lastName 접미
SSN: 사 XXX-XX-XXXX
청구인 ID: 0

고용주: name

999999

본 감사에 포함되는 주는 아래와 같습니다.

| 주 종료일 | 신고 소득 | 고용주 신고 소득 | 고용주 이름 또는 사유 고용주 이름 | 지불 급여 | 실제 지불 예정 급여 | 과다지급액 |
|------------|--------|-----------------|---------------------------|--------|----------------|--------|
| 99/99/9999 | \$0.00 | \$0.00 | \$0.00 | \$0.00 | \$0.00 | \$0.00 |
| | | 합계 | | | \$0.00 | \$0.00 |

적시에 정확하게 정보 요청에 응답하여 UI 사기를 예방하도록 도와주십시오.

