



노스 캐롤라이나 상무부
고용 안정 부문 실업 보험



이름
주소
주소 2

발송일: ▲
사회보장번호: XXX-XX-XXXX

이름 주소 주
소 2 도시, 주,
우편 번호

XXXXXXXXXXXXXXXXX 가 해당 주에 XX/XX/XXXX 로 끝나는 청구사항을 보유하고 계신다고 저희에 알렸습니다. 본 청구사항은 \$XX,XXX.XX 의 잔액을 보유하고 있습니다. 그러므로 귀하께서 노스 캐롤라이나 복합 임금 청구(총합급료 청구사항)을 제기 하셨을때 요청된 전 급료를 반환드립니다.

귀하의 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX 의 청구사항을 지속하기 위한 서비스를 위하여.1-888-737-0259 로 고용안전과로 연락하여 주십시오.

저희의 비고용 보험 사기 예방을
도와 주세요!
수상한 비고용 보험
사기를 des.nc.gov로

보
고
하
세
요
.