노스 캐롤라이나 상무부
고용 안정 부문 실업 보험

발송일: XXXXXXXXXXX XX, XXXX

이름
주소
주소 2

사회보장번호: XXX-XX-1111

이름 주소 주소 2 도
시, 주, 우편 번호

XXXXXXXXXXXXXXX 로부터 귀하의 청구사항의 기본 기간인 XX/XX/XXXX 부터 XX/XX/XXXX 까지 귀하의 사회보장번호에 대해 급료가 보고되지 않았다고 저희에 알려 왔습니다.

귀하가 본 사항에 대하여 동의하지 않으실 경우 상기 발송일로부터 10 일 이내로 고용안전과 1-888-737-0259 로 연락하여 주시기 바랍니다.

저희의 **비고용보험 사기 방지**를
도와주세요**!**
수상한 비고용 보험 사기를

우체국 상자 **25903 Raleigh,** 노스 캐롤라이나 **27611-5903**

온라인으로 보고하세요 des.nc.gov

CWC-7