



Sở Thương Mại North Carolina  
Bộ Phận An Sinh Lao Động  
Bảo Hiểm Thất Nghiệp



Yêu cầu thông tin về Nghỉ việc và Tiền công  
Đạo luật Thương Mại năm 1974, được chỉnh sửa năm 2002

Nhà tuyển dụng

Tên của người lao động (Họ, Tên, Tên đệm)

/ /  
Số an sinh xã hội

Số đơn xin

**Thông báo cho nhà tuyển dụng:** Người lao động được nhận diện bên trên đã làm đơn yêu cầu xác nhận tính đủ điều kiện nhận Phúc lợi theo Đạo luật thương mại năm 1974, được chỉnh sửa năm 2002. Nếu người lao động bị nghỉ việc cục bộ trước khi bị nghỉ việc toàn bộ thì vui lòng điền vào cả hai phần Nghỉ việc cục bộ và Nghỉ việc toàn bộ bên dưới (Giai đoạn hợp lệ cho Nghỉ việc cục bộ và Nghỉ việc toàn bộ khác nhau). Vui lòng gửi lại đơn hoàn chỉnh theo địa chỉ được nêu bên dưới trong vòng không quá 15 ngày.

**Nghỉ việc cục bộ:** Giai đoạn hợp lệ cho **Nghỉ việc cục bộ bắt đầu vào** \_\_\_\_\_ và kết thúc vào \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Điền ngày làm việc cuối cùng trước khi Nghỉ việc cục bộ  
(Tháng) (Ngày) (Năm)

Lý do bị nghỉ:  **Thiếu việc**  **Khác** Nếu "khác," vui lòng giải thích:

\_\_\_\_\_ Điền số tuần đã làm việc trong suốt giai đoạn hợp lệ mà khi đó thu nhập từ 30 đô la Mỹ trở lên. (**nếu số tuần ít hơn 26, vui lòng điền các mục bên dưới.**)  
\_\_\_\_\_ Điền số tuần nghỉ được phép (nghỉ để đi du lịch, bị bệnh, bị thương, thai sản, phục vụ quân đội tại ngũ hay xuất ngũ, thời gian phục vụ với tư cách người đại diện tổ chức lao động toàn thời gian.  
\_\_\_\_\_ Điền số tuần bị khuyết tật (nghỉ được bồi thường theo Luật Bồi Thường dành cho Người Lao động).

**Nghỉ việc toàn bộ:** Giai đoạn hợp lệ cho **Nghỉ việc toàn bộ bắt đầu vào** \_\_\_\_\_ và kết thúc vào \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Điền ngày làm việc ĐẦU TIÊN và  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Điền ngày làm việc CUỐI CÙNG trước khi Nghỉ việc toàn bộ.  
(Tháng) (Ngày) (Năm)

Lý do bị nghỉ:  **Thiếu việc**  **Khác** Nếu "khác," vui lòng giải thích:

\_\_\_\_\_ Điền số tuần đã làm việc trong suốt giai đoạn hợp lệ mà khi đó thu nhập từ 30 đô la Mỹ trở lên. (**nếu số tuần ít hơn 26, vui lòng điền các mục bên dưới.**)  
\_\_\_\_\_ Điền số tuần nghỉ được phép (nghỉ để đi du lịch, bị bệnh, bị thương, thai sản, phục vụ quân đội tại ngũ hay xuất ngũ, thời gian phục vụ với tư cách người đại diện tổ chức lao động toàn thời gian.  
\_\_\_\_\_ Điền số tuần bị khuyết tật (nghỉ được bồi thường theo Luật Bồi Thường dành cho Người Lao động).

Nhà tuyển dụng \_\_\_\_\_ Chức vụ \_\_\_\_\_

Ngày điền đơn \_\_\_\_\_ Số điện thoại \_\_\_\_\_

Vui lòng tải đơn hoàn chỉnh lên Cổng thông tin nhà tuyển dụng của quý vị theo [www.ncesc.com](http://www.ncesc.com)  
Hoặc

Gửi bưu điện hoặc Fax đơn hoàn chỉnh đến:

Hộp thư bưu điện  
Raleigh, NC 27611-5903  
Số Fax 919.715.7642

**Hãy giúp chúng tôi ngăn chặn Lừa đảo Bảo hiểm Thất nghiệp**  
Bằng cách trả lời chính xác và đúng mực  
các yêu cầu về thông tin