



**North Carolina**  
**Department of Commerce**  
***Division of Employment Security***  
Post Office Box 25903 Raleigh, North Carolina

XXXXX XXXXX, Governor  
XXXXX XXXXX, Secretary

XXXXX XXXXX, Assistant Secretary

September 22, 2017

Ngày.... Tháng.... Năm 2017

TÊN NGƯỜI KHIẾU NẠI  
ĐỊA CHỈ NGƯỜI KHIẾU NẠI

Về việc: Yêu cầu bổ sung thông tin

XXX-XX-

Kính gửi Ông/ Bà:

Ông/ Bà cần bổ sung thêm thông tin để hoàn thành khiếu nại về bảo hiểm thất nghiệp. Vui lòng liên hệ Trung tâm Hỗ trợ Khách hàng trong vòng 5 ngày làm việc và không muộn hơn ngày . Văn phòng Bảo hộ Việc làm làm việc từ 8:00 sáng đến 5:00 giờ chiều giờ EST, từ Thứ 2 tới Thứ 6. Nếu ông/ bà không liên hệ với chúng tôi trong thời gian nêu trên, điều này có thể ảnh hưởng bất lợi đến các phúc lợi bảo hiểm thất nghiệp của ông/ bà.

Chúng tôi luôn sẵn sàng phục vụ.

Trân trọng,

Phòng Bảo hộ Việc làm

CCC 001