



وزارة تجارة كارولاينا الشمالية  
قسم الأمن الوظيفي - تأمين ضد البطالة



999999

طلب سجل صاحب العمل

Susan Doe  
888 North 10th Street  
Siler City, NC 27344

تاريخ الإرسال بالبريد: 24 فبراير، 2017  
اسم مقدم الطلب: JACK T HOOVER

هوية مقدم الطلب: XXX-XX-XXXX

سوف يجري قسم الأمن الوظيفي جلسة استئناف لاتخاذ قرار حول ما إذا كان مقدم الطلب المسمى أعلاه قد استلم دفعات إضافية على مزايا التأمين ضد البطالة. وللتأكد ما إذا تم اتخاذ قرار دقيق، فإننا نطلب توثيق عمل مقدم الطلب ودخله. يرجى تزويدنا بنسخ عن بطاقات تسجيل الوقت وسجلات الرواتب التي تتضمن طبيعة العمل والدخل خلال المدة من 1 يناير، 2001 و 1 يناير، 2001.

كما يجب تقديم اسم الفرد المسؤول عن سجلات الرواتب وعن الموظف نفسه كذلك، ويجب أن يتواجد هذا الشخص من أجل الشهادة في جلسة الاستماع عند تحديدها. نرجو منك تزويدنا بالوثائق والمعلومات المطلوبة في أو قبل 1 يناير، 2001.

يمكنك التواصل مع قسم الأمن الوظيفي على الرقم 919.707.1338 إذا كانت لديك أي أسئلة.

يرجى تحميل النموذج المكتمل عبر بوابة خدمة صاحب العمل [des.nc.gov](http://des.nc.gov) أو بواسطة البريد الإلكتروني أو الفاكس إلى:

صندوق بريد 25903

Raleigh, NC 27611-5903

رقم الفاكس 919.857.1296

ساعدنا في منع حدوث حالات احتيال التأمين ضد البطالة بالرد على الطلبات المتعلقة بالمعلومات بدقة وفي الموعد المحدد

