



وزارة تجارة كارولاينا الشمالية  
قسم الأمن الوظيفي - تأمين ضد البطالة



تاريخ الإرسال بالبريد:

هوية مقدم الطلب:

|   |
|---|
| الاسم<br>العنوان<br>العنوان 2<br>المدينة، الدولة، الرمز البريدي |
|---|

السيد مقدم الطلب المحترم،

لقد تعذر تقديم طلب التسريح المؤقت المرفق على يد {اسم صاحب العمل}. بموجب البند (a1) 96-15 من القانون العام لولاية كارولاينا الشمالية، يحق لصاحب العمل تقديم طلب نيابة عن أي من موظفيه بمعدل مرة واحدة خلال سنة تلقي المزايا. وتظهر سجلاتنا أن {اسم صاحب العمل} قد قدم طلبًا بالنيابة عنك خلال الأشهر الأثني عشر الماضية.

للتأهل لمزايا البطالة، عليك تقديم طلب مبني على آخر واقعة فصل تعرضت إليها. وكشرط لإتمام فصلك، سيتعين عليك البحث عن عمل (بالتواصل مع خمسة أشخاص أسبوعيًا) وتسجيل نتائج بحثك لتقديم إثبات أسبوعي على التزامك بمتطلبات الاستحقاق.

يمكنك تقديم طلب لتلقي مزايا البطالة عبر الإنترنت على الموقع [www.des.nc.gov](http://www.des.nc.gov) أو من خلال التواصل مع مركز خدمة العملاء على الرقم 1-888-737-0259.

ساعدنا في منع حدوث حالات احتيال التأمين ضد البطالة!  
أبلغ عن حالات احتيال التأمين ضد البطالة المشتبه بها عبر الإنترنت على  
[des.nc.gov](http://des.nc.gov)  
صندوق بريد 27611-5903 25903 Raleigh, North Carolina