



North Carolina 商务部就业保障部
失业保险



日期

姓名

地址

城市、州、邮编

亲爱的XXXX先生，

我们多次尝试联系您的雇主以获取关于处理您**年份空白**季度所占比例请求的所需信息。我们未能成功获取此信息。除非有获得补充信息或您能提供有关一次性汇款的充足信息，否则我们不会采取进一步行动。

若有任何疑问或需进一步援助，请拨打**xxx xxx-xxxx**联系**空白**。

请帮助我们防止失业保险诈骗。
请登录des.nc.gov在线报告涉嫌失业保险诈骗的情况
邮箱25903 Raleigh, NC 27611-5903