



North Carolina Department of Commerce  
 Division of Employment Security  
 Unemployment Insurance



999999

Conference Notice

邮件日期: 2001 年 1 月 1 日

名称

地址行 1  
 地址行 2  
 城市  
 邮编

邮件日期:	2001 年 1 月 1 日	会议日期:	2001 年 1 月 1 日
申请人 ID:	0	会议时间:	私人时间
申请有效期:	2001 年 1 月 1 日	调查员姓名:	名称
申请人电话:	<申请人电话号码>	调查员电话:	电话号码

就业保障处对您提出的失业保险福利费申请进行审核后, 发现您领取了无权领取的福利费。下页所示雇主提供的工资信息表明, 您从 2001 年 1 月 1 日至 2001 年 1 月 1 日工作并赚取收入。您未向就业保障处上报该段时间的收入, 或您上报的收入不正确。雇主上报的详细付款清单和收入见下页。

如果亲自参加会议——

将于上述日期和时间安排会面, 讨论该问题。会议地点为:

办事处名称:

办事处地址: 地址 1

办事处地址:

所有 NC Works 就业中心清单及其电话可登陆 [www.ncworks.gov](http://www.ncworks.gov), 前往资源和服务页面查找。其他信息可拨打 919.814.0373, 联系劳动力解决方案处。

在会上, 您需要向该部门提供您本人带有照片的证件。您可能还需要提供与收入记录和/或证人提供的公证声明相关的任何文件。开会期间, 您可让证人代表您陈述相关问题。但是, 您应该负责联系并邀请证人

参会。证人应直接了解该问题涉及的相关情形。您还有权自行选择法律顾问代表您出席会议。

如果您未参加会议, 裁决将仅基于下页所列信息做出。预计多支付金额为 \$0.00。

如有任何问题, 请联系上述诈骗调查员。

如果通过电话参加会议

**North Carolina Department of Commerce  
Division of Employment Security  
Unemployment Insurance**



NC BI 526

将安排与调查员开展电话会议，以讨论该问题。于上述日期举行会议前，您需要向本部门提供带有照片的证件。您可能还需要提供与收入记录和/或证人提供的公证声明相关的任何文件。开会期间，

您能让证人代表您陈述相关问题。但是，您应该负责联系并邀请证人参会。证人应直接了解该问题涉及的相关情形。您还有权自行选择法律顾问代表您出席会议。

如果您未参加会议，裁决将仅基于下页所列信息做出。预计多支付金额为 \$0.00。

请检查上述申请人电话，邀您参加会议时将通过该电话联系您。如果该电话号码已经失效，您可以到本部门的官网更新，或拨打上述调查员的电话修改。

如有任何问题，请联系上述诈骗调查员。

**系统变量**

CL Block, 姓、中间名缩写、名后缀, 州、市、地址 2、地址 1、邮编

当地办事处、当地办事处编号

调查时间: 2001 年 1 月 1 日 - 2001 年 1 月 1 日

预计多支付金额: \$0.00

会议类型 (面对面/电话): 未知

面对面会议——地址、日期、时间、地址 1, 2001 年 1 月 1 日, 私人时间

电话会议——在 2001 年 1 月 1 日前致电调查员

**用户变量**

时间调查表, 从 (TB) 至 (TB) 2001 年 1 月 1 日 - 2001 年 1 月 1 日

会议类型 (DL): 面对面、电话、未知

面对面会议——地址 (TB)、日期 (TB)、时间 (TB)、地址 1, 2001 年 1 月 1 日, 面对面

North Carolina Department of Commerce  
Division of Employment Security  
Unemployment Insurance



姓名: 姓、中间名缩写、名后缀  
SSN: XXX-XX-1234

雇主: 姓名

申请人 ID: 0

本次审核所涉及的周如下所示:

周截止日期	您上报的收入	雇主上报的收入	雇主姓名或事由	已支付的福利费	实际应付的福利费	多支付的金额
2001年1月1	\$0.00	\$0.00	雇主姓名	\$0.00	\$0.00	\$0.00
		总计		\$0.00	\$0.00	\$0.00