



北卡羅來納州商務部就業保障失業保險部



999999

就業驗證信

SUSAN DOE
888 NORTH 10TH ST.
SILER CITY, NC 27344

邮件日期：9999 年 9 月 99

关于：SUSAN DOE 先生
社会保险号：XXX-XX-XXXX

尊敬的先生/女士：

就业保障处需与上述人员联系。工资单表明此人近期在贵公司工作。因此，请向我机构提供申请人的最新地址。请将该信息填写在下表中。

本函件并非一份提出索赔的通知，亦非表示将从您的纳税账户中扣除相关款项。NCDES 发出本函件的目的在于与相关人员一起解决问题。

感谢配合

此致，
David Freman
福利公平
919-382-0964

SUSAN DOE 先生的最新地址		当前电话（如果有）
是否用北卡羅來納 州基金支付？		
是	否	
填表人姓名		联系电话：
职务：		

请将填好的表格至您的雇主门户网站: des.nc.gov, 或发送电子邮件/传真至:

郵政信箱25903

羅利, 北卡羅來納州27611-5903

傳真：919.857.1296

及時準確地回復信息請求，幫助我們防止UI欺詐