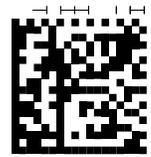




北卡羅萊納州商務部
就業安全失業保險分工



999999

工資審計 - 提示和領導

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

邮件日期: 9999 年 9 月 99 日

申请人姓名: SUSAN DOE 先生
SSN: XXX-XX-XXXX

尊敬的雇主:

为继续确保失业保险计划的完整性,我们正在对上述人员进行审核。相关信息表明您在本表第二页所示的全部或部分时间内,雇佣此人。

此致

调查员 David Freman
电话: 919-382-0964 传真: 919.857.1296

请注意: 本文件并非一份收费声明。您立即回复可能导致产生贷方余额,消除记入您账户的收费额。

雇主说明

填写本表前,请仔细阅读下述说明。

N.C.G.S. 96-18(a)要求雇主提供该节规定的起诉任何犯罪行为所需的记录及其任何必要证明。在工作时申请失业保险福利费,以及不正确上报总收入,可能被视为犯罪行为。此人曾申请领取本表第二页所示福利周的福利费。

请上报总收入。虽然您的工资支付期可能与本表要求的七天日历周不同,但请尽可能用您在要求时间内的每日工资记录填写本表。申请周为从周日到周六的日历周,包含“周结束日期”。申请人应上报这几周的工资。书写数字时请尽量清晰。

请按照下述步骤完成本审核表第二页:

- 第 1 项 请输入起始雇佣的日期(不一定是入职日期)。
- 第 2 项 请输入最近实际工作的日期(如适用)。
- 第 3 项 请输入初始薪金,并填入与薪金相关的方框内。
- 第 4 项 请在方框内填写相应的工作状态。
- 第 5 项 请在适当的方框内填写是否能够提供原始时间和工资记录。
- 第 6 项 请在方框内填入相关付薪日期,并输入付薪截止日期。
- 第 7 项 请填写适用此人标准工作周的方框。
- 第 8 项 请填写此人在要求时间内的总工作时间。
- 第 9 项 请填写此人在特定周内的付薪日期。
- 第 10 项 请输入各特定周的总工作收入。
- 第 11 项 请输入此人在特定时间内挣取的任何其他薪资金额。
- 第 12 项 请在“其他薪资类型”一列中输入下述选项的相应编号:
 - 1 - 节假日工资 2 - 假期工资 3 - 奖金 4 - 病假工资/残疾
 - 5 - 养老金 6 - 欠付工资 7 - 解雇费 8 - 其他

及時準確地回復信息請求,幫助我們防止UI欺詐

