North Carolina Department of Commerce
Division of Employment Security
Unemployment Insurance
Quality Control

Date:

Nom
Adresse
Address2
Ville, Etat, Code postale

VERIFICATION DES COORDONNEES DE LA RECHERCHE DE TRAVAIL

No. du lot :

Demandeur : No. SS :

Employeur :

Adresse :

LE DEMANDEUR DECLARE QU'IL/ELLE A CHERCHE DU TRAVAIL AUPRES DE VOTRE ENTREPRISE DE LA MANIERE SUIVANTE:

- Type de travail recherché –
- Date du contact –
- A appliqué pour le travail par –
- S'est rencontré ou a parlé avec –
- Résultat du contact –

RÉPONSE DE L'EMPLOYEUR

☐ **OUI**, le demandeur a appliqué comme indiqué ci-dessus.
Si OUI, le demandeur a-t-il été embauché? ☐ **OUI** ☐ **NON**

☐ **NON**, aucun enregistrement ou souvenir du contact de recherche de travail comme indiqué ci-dessus.

☐ **AUTRE**, (explication) .

La méthode normale pour obtenir un travail auprès de l'entreprise est par .

Commentaires : .

LES INFORMATIONS PRESENTEES CI-DESSUS SONT CORRECTES AU MEILLEUR DE MA CONNAISSANCE.

Représentant de l'employeur : Titre : Date :

Numéro de téléphone de l'employeur :

Enquêteur responsable du contrôle de la qualité : I ☐ F ☐ T ☐ M

QC-15 (Rév. 11/11)

Formulaire rempli par courrier ou par télécopieur à:

Post Office Box 25903
Raleigh, NC 27611-5903
Numéro de Fax 919.715.7642

Help us prevent UI Fraud
by responding accurately and timely to requests for information

BEN123_8.2.1