



North Carolina
Department of Commerce
Division of Employment Security
Post Office Box 25903 Raleigh, North Carolina

XXXXXXXX, Governor
XXXXXXXX, Secretary

XXXXXXXX, Assistant Secretary

9999999

दावेदार का नाम
दावेदार का पता

RE: अतिरिक्त जानकारी आवश्यक है

XXX-XX-

प्रिय महोदय या महोदया:

आपके बेरोजगारी बीमा क्लेम को पूरा करने के लिए अतिरिक्त जानकारी की आवश्यकता है। कृपया 5 व्यवसायिक दिनों के भीतर ग्राहक कॉल सेंटर से संपर्क करें। हमारे कार्यालय का समय ईस्टर्न स्टैंडर्ड समय अनुसार सुबह 8:00 बजे से शाम 5:00 बजे तक है। नियत समय अवधि के भीतर हमसे संपर्क करने में विफल होने पर आपके बेरोजगारी बीमा लाभ पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता है।

हम आपकी सेवा के लिए तत्पर हैं।

साभार,

रोजगार सुरक्षा विभाग

CCC 001