

**BENEFITS ACCURACY MEASUREMENT
CLAIMANT QUESTIONNAIRE - PAID CLAIM**

बैच # _____ क्रम _____

कृपया निम्नलिखित सवालों का यथासंभव उचित उत्तर दें। यदि आपको जवाब नहीं पता है, तो इसे खाली छोड़ दें। इंटरव्यूवर बाद में आपके साथ इस पर चर्चा करेगा। अगर आपको मदद की ज़रूरत है, तो कृपया हमें बतायें। कृपया साफ - साफ प्रिंट करें। आपके उत्तरों का उपयोग यह निर्धारित करने के लिए किया जाएगा कि क्या आपका बेरोजगारी बीमा लाभों को अस्वीकार करने का निर्णय उचित था। इस जानकारी को सत्यापित किया जाएगा। इस प्रश्नावली का अंतिम पृष्ठ आपके कार्य के इतिहास को रिकॉर्ड करने के लिए है।

बेनिफिट यथार्थता मापन (BAM) लेखापरीक्षाएँ को आकस्मिक रूप से चयनित और अस्वीकृत बेरोजगारी मुआवजा (UC) के दावों के लिए कराया गया है ताकि वे अपनी यथार्थता को सत्यापित कर सकें। नियत तारीख से BAM प्रश्नावली को निर्देशित करने या पूरा करने के लिए जानकारी देने, या प्रकट करने या जानकारी प्रदान करने में विफल होने पर परिणाम आने के लिए देरी हो सकती है या लाभों से वंचित हो सकता है। आपकी प्रतिक्रियाएँ राज्य गोपनीयता कानूनों के अधीन हैं, जो फेडरल नियमों (20 CFR भाग 603) के अनुसार होने चाहिए। राज्य और फेडरल एजेंसियाँ BAM की जानकारी की गोपनीयता की रक्षा इस प्रकार करती हैं:

- 1) केवल UC के लिए दावेदार की योग्यता की पुष्टि करने और बेरोजगारी बीमा कार्यक्रम के बारे में सामान्य वर्णनात्मक विशेषताओं की पहचान के लिए इस जानकारी का उपयोग करना;
- 2) केवल अधिकृत व्यक्तियों तक जानकारी पहुँचने की अनुमति;
- 3) सुनिश्चित करने के लिए कि सूचना का भौतिक और इलेक्ट्रॉनिक स्टोरेज सुरक्षित है; और
- 4) किसी ऐसे प्रारूप में BAM लेखापरीक्षा के परिणाम प्रकाशित करना जो किसी भी व्यक्ति को की पहचान जानकारी प्रदान करने से रोकता है।

| | |
|---|--|
| <p>1. नाम (पहला, मध्य, आखिरी)</p> <p>पिछले तीन सालों में, यदि आप किसी अन्य नाम से जाने जाते रहे या कमाई करते रहे हैं, तो यहाँ वह नाम दर्ज करें:</p> | <p>10. प्रजाती - निम्न में से एक या अधिक चुनकर इंगित करें:</p> <p><input type="checkbox"/> [1] श्वेत</p> <p><input type="checkbox"/> [2] अश्वेत या अफ्रीकी-अमरीकी B 13</p> <p><input type="checkbox"/> [3] एशियाई</p> <p><input type="checkbox"/> [4] भारतीय अमेरिकन या अलास्का का मूल निवासी</p> <p><input type="checkbox"/> [5] मूल हवाई निवासी तथा अन्य प्रशांत द्वीप वासी</p> <p><input type="checkbox"/> [9] अनजान</p> |
| <p>2. सामाजिक सुरक्षा नंबर</p> <p>पिछले तीन वर्षों में, अगर आपने किसी अन्य सामाजिक सुरक्षा नंबर (SSN) के तहत आय अर्जित की है, तो वह SSN यहाँ दर्ज करें:</p> | <p>11. जातीय समूह - निम्नलिखित में से एक का चयन करके इंगित करें:</p> <p><input type="checkbox"/> [0] गैर हिस्पैनिक या लैटिनो B 13</p> <p><input type="checkbox"/> [1] हिस्पैनिक या लैटिनो</p> <p><input type="checkbox"/> [9] अनजान</p> |
| <p>3. गली का पता</p> <p>उचित नंबर</p> | <p>12. US नागरिक? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> <p>यदि नहीं, बाह्य पंजीकरण # _____ B 2</p> |
| <p>4. शहर, राज्य, जिप कोड</p> | <p>13. प्राप्त शिक्षा का उच्चतम स्तर (किसी एक पर घेरा बनायें): B 3</p> <p>प्राथमिक स्कूल - 0 1 2 3 4 5 6 7 8</p> |
| <p>5. डाक पता (यदि अलग हो तो)</p> | <p>हाइ स्कूल- 9 10 11 12</p> <p>कोई कॉलेज एसोसिएट डिग्री</p> <p>BA/BS ग्रेजुएट स्कूल</p> <p>शिक्षा का प्रमुख वर्ग: _____</p> |
| <p>6. अगर आपने पहली बार _____ पर बेरोजगारी लाभों के लिए दायर करते वक्त जो पता दर्ज कराया था, उसे बदल लिया हो, तो अपना पहला पता दर्ज करें:</p> | <p>14. क्या आपने पास व्यावसायिक या तकनीकी स्कूल ट्रेनिंग ली थी?</p> <p><input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> <p>प्रमाण पत्र का प्रकार: _____ B 4</p> |
| <p>7. टेलीफोन नंबर (क्षेत्र कोड शामिल करें)</p> | <p>15. आप आमतौर पर सप्ताह के जिन दिनों में काम करते हैं, उन पर घेरा बनायें।</p> <p>रवि सोम मंगल बुध गुरु शुक्र शनि</p> <p>क्या आप आमतौर पर पार्ट-टाइम काम करते हैं? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> |
| <p>8. जन्म तिथि (MM/DD/YYYY) B 11</p> | <p>16. आप आमतौर पर सप्ताह के कौन-से दिनों में काम करना पसंद करेंगे या कर सकेंगे उन पर घेरा बनायें।</p> <p>रवि सोम मंगल बुध गुरु शुक्र शनि</p> <p>क्या आप आमतौर पर पार्ट-टाइम काम करते हैं? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> |
| <p>9. लिंग: <input type="checkbox"/> पुरुष <input type="checkbox"/> महिला B 12</p> | <p>17. आप आमतौर पर कितने घंटे या शिफ्टों में काम करते हैं?</p> <p><input type="checkbox"/> 1st (पहली) शिफ्ट - दिन <input type="checkbox"/> 2nd (दूसरी) शिफ्ट - बदलने वाली</p> <p><input type="checkbox"/> 3rd (तीसरी) शिफ्ट - रात <input type="checkbox"/> अन्य शिफ्ट - बदलाव के साथ</p> |

**BENEFITS ACCURACY MEASUREMENT
CLAIMANT QUESTIONNAIRE - PAID CLAIM**

| | |
|--|---|
| <p>18. आप किन घंटों में काम करना चाहते हैं और कर सकते हैं?</p> <p>सुबह _____ बजे से रात _____ बजे तक या सुबह _____ बजे से रात _____ बजे तक</p> | <p>23. क्या आपको किसी पूर्व नियोक्ता द्वारा कार्य पर वापस बुलाये जाने की उम्मीद है? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> <p>यदि "हाँ", कृपया नीचे दिये सवालों के उत्तर दें:</p> |
| <p>19. आप कौन-सी शिफ्ट पर काम करना चाहते हैं और कर सकते हैं?</p> <p><input type="checkbox"/> 1st (पहली) शिफ्ट – दिन <input type="checkbox"/> 2nd (दूसरी) शिफ्ट – बदलने वाली <input type="checkbox"/> 3rd (तीसरी) शिफ्ट – रात <input type="checkbox"/> अन्य शिफ्ट – बदलाव के साथ</p> | <p>क्या आपके पास वापस बुलाने का नोटिस है या मिला है? D 6 <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> <p>आपको वापस कब बुलाया गया था? _____/_____/_____ माह दिन वर्ष</p> |
| <p>20. पिछले 18 महीनों में, आम तौर पर काम करने के लिए आपका सामान्य वेतन क्या रहा है? \$ _____ प्रति _____ B 8</p> | <p>आपको किसने सूचित किया? _____</p> |
| <p>21. आप नौकरी के लिए वेतन की सबसे निम्न दर क्या स्वीकार करेंगे? \$ _____ प्रति _____ B 10</p> | <p>आप काम पर वापस कब गये? _____</p> <p>नियोक्ता का नाम, पता और फोन नंबर: _____ _____ _____</p> |
| <p>22. पिछले 18 महीनों में, आपका सामान्य व्यवसाय क्या रहा है? B 7 _____</p> <p>आपके सामान्य कार्य में आपका मुख्य कार्य की ड्यूटी क्या हैं? _____ _____</p> | |
| <p>काम की खोज</p> <p>अगले सवालों का समूह आपके काम खोजने के प्रयासों के बारे में है। इनमें से कुछ सवाल एक विशेष हफ्ते के बारे में हैं, जिसे "दि वीक" कहा जाता है। "दि वीक" वह सप्ताह है जो _____ से शुरू होता है और _____ को समाप्त होता है। "दि वीक" के बारे में सवालों का जवाब देते समय कृपया इन तारीखों को ध्यान में रखें।</p> | |
| <p>24. आप नौकरी पर जाने के लिए एक तरफ की यात्रा में कितने मील दूर जाना चाहेंगे?</p> | <p>31. "दि वीक" के दौरान, क्या राज्य रोजगार सेवा ने आपको किसी भी नौकरी के बारे में बताया था? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> |
| <p>25. नौकरी करने के लिए हर दिन आप कितने मिनट या घंटों के लिये एक तरफ यात्रा करने के लिए तैयार हैं?</p> | <p>32. इन रेफरल के परिणाम क्या थे? _____ _____</p> |
| <p>26. क्या आपके पास वैध ड्राइविंग लाइसेंस है? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> | <p>जब से आपने अपना वर्तमान दावे किया है, क्या तब से आपने राज्य रोजगार सेवा से कोई रेफरल प्राप्त किया है? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> |
| <p>27. आप आमतौर पर काम की तलाश करने के लिए कैसे यात्रा करते हैं? (लागू विकल्पों को चुनें)</p> <p><input type="checkbox"/> व्यक्तिगत वाहन <input type="checkbox"/> किराये का वाहन <input type="checkbox"/> दोस्त या रिश्तेदार के वाहन से <input type="checkbox"/> जन परिवहन <input type="checkbox"/> अन्य (निर्दिष्ट करें)</p> <p>क्या आपके पास नौकरी पर आने और जाने के लिए परिवहन का साधन है? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> | <p>यदि "हाँ", तो आपको कितने रेफरल प्राप्त हुए? _____</p> |
| <p>28. क्या आप नौकरी स्वीकार करने से पहले कुछ समय काम करके देखना चाहेंगे? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> <p>यदि "हाँ", विवरण दें:</p> | <p>33. क्या आपने एक निजी रोजगार एजेंसी के साथ पंजीकरण कराया है क्योंकि आपने पहले _____ पर बेरोजगारी लाभ के लिए आवेदन किया था? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं G6, G7</p> <p>यदि "हाँ", तो आपने एजेंसी के साथ पंजीकरण कब कराया? _____</p> <p>एजेंसी का नाम, पता, फोन नंबर: _____ _____ _____</p> |
| <p>29. आप किस प्रकार के काम की तलाश में हैं? B 9</p> <p>a. _____ b. _____</p> <p>आपने इन कार्यों को कितने समय तक किया और इनमें कितना अनुभव है?</p> <p>a. _____ b. _____</p> | <p>"दि वीक" के दौरान, क्या एजेंसी ने आपको कोई नौकरी रेफर की थी? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> <p>यदि "हाँ", तो आपको कितनी नौकरियों के लिए रेफरल किया गया? _____</p> |
| <p>30. क्या आपने _____ पर बेरोजगारी लाभों के लिए पहली बार दायर किए जाने के बाद से काम पाने के लिए राज्य रोजगार सेवा के साथ पंजीकरण किया है? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं</p> | <p>इन रेफरल के क्या परिणाम थे? _____ _____</p> |

"दि वीक" वह सप्ताह है जो _____ से शुरू होता है और _____ को समाप्त होता है।

34. दि वीक के दौरान, क्या आप यूनियन के सक्रिय मेंबर थे?
 हाँ नहीं

यदि "हाँ" तो निम्नलिखित को पूरा करें:

G 8, G9

यूनियन का नाम: _____

लोकल नंबर: _____

पता: _____

फोन नंबर: _____

क्या आपकी यूनियन में एक लोकल भर्ती हॉल है? हाँ नहीं

क्या आपकी बकाया राशि वर्तमान पर आधारित है? हाँ नहीं

आप लोकल पर किससे संपर्क करते हैं?

क्या आपको केवल यूनियन के माध्यम से काम मिलता है? हाँ नहीं

क्या आप एक गैर-यूनियन नौकरी स्वीकार करेंगे? हाँ नहीं

दि वीक के दौरान, क्या आप यूनियन द्वारा निर्दिष्ट नौकरी के योग्य थे? हाँ नहीं

यदि "नहीं", विवरण दें: _____

दि वीक के दौरान, क्या आप आउट-ऑफ-वर्क सूची पर हैं? हाँ नहीं

यदि "हाँ", आपने पिछली बार कब इस सूची पर हस्ताक्षर किये थे? _____

यदि "नहीं", विवरण दें: _____

दि वीक के दौरान, आपको यूनियन द्वारा कितनी नौकरियों का उल्लेख किया गया था?

इन रेफरल के परिणाम क्या थे? _____

35. दि वीक के दौरान, क्या आप वर्तमान में स्कूल जाते थे या ट्रेनिंग कार्यक्रम में नामांकित थे? हाँ नहीं If "हाँ", निम्नलिखित को पूरा करें, स्कूल या ट्रेनिंग कार्यक्रम का नाम, पता, फोन नंबर:

B 5

क्या स्कूली शिक्षा या प्रशिक्षण आपके आमतौर पर काम के प्रकार से जैसी है या आप जिस प्रकार के काम की तलाश कर रहे हैं, उससे संबंधित हैं? हाँ No

यदि आप ट्रेनिंग लेते हैं, तो कार्यक्रम के प्रकार पर घेरा बनायें: व्यावसायिक या अकादमिक

क्या आपके पास या आप सबूत प्रदान कर सकते हैं कि आप संतोषजनक प्रगति कर रहे हैं? हाँ नहीं

36. दि वीक के दौरान, जब आपको अस्वीकृत किया गया था, क्या आपके पास या आपका संबंधी परिवार को किसी भी स्वास्थ्य समस्या, विकलांगता की समस्या है या कोई विकलांगता जिसके कारण आप सामान्य काम नहीं कर पायेंगे या ढूँढ़ पायेंगे?
 हाँ नहीं

यदि "हाँ", विवरण दें: _____

37. दि वीक के दौरान, क्या आपके पास कोई निर्भर अन्य व्यक्ति थे जिनको आपने अपने सामान्य कार्य के दौरान देखभाल प्रदान की थी?
 हाँ नहीं

यदि "नहीं" सवाल 38 पर जायें।

यदि "हाँ" क्या तब कोई अन्य व्यक्ति या स्थान देखभाल करने के लिए उपलब्ध था?
 हाँ नहीं

यदि "हाँ" तो देखभालकर्ता का नाम, पता और फोन नंबर प्रदान करें:

38. दि वीक के दौरान, क्या कोई ऐसे भी दिन थे जब आप काम के लिए उपलब्ध नहीं थे? हाँ नहीं

यदि "हाँ" उन दिनों और कारणों की सूची दें, जब आप उपलब्ध नहीं थे:

39. दि वीक के दौरान, क्या कोई कारण था कि आप फुल-टाइम काम स्वीकार नहीं कर सकते थे? हाँ नहीं

यदि "हाँ" विवरण दें: _____

40. दि वीक के दौरान, क्या आप एक निगम, संघ या अन्य संगठन के एक अधिकारी थे?
 हाँ नहीं

यदि "हाँ", संगठन का नाम और आयोजित करने वाले कार्यालय का नाम दें:

41. दि वीक के दौरान, आप जिस प्रकार के कार्य की तलाश कर रहे हैं, उसके क्या आपको किसी विशेष लाइसेंस या प्रमाण पत्र की आवश्यकता है? हाँ नहीं

यदि "हाँ", तो क्या आपके पास आवश्यक लाइसेंस या प्रमाण पत्र है?
 हाँ नहीं

यह किस तरह का लाइसेंस या प्रमाण पत्र है?

यह कब समाप्त होगा? _____

42. काम की खोज के संपर्क

दि वीक दौरान, आपके द्वारा किए गए कार्य संपर्कों के लिए निम्नलिखित जानकारी को पूरा करें। यदि आपके पास चार से अधिक काम के संपर्क हैं, तो इंटरव्यूवर आपको एक और वर्कशीट देगा। दि वीक के दौरान आपके द्वारा किए गए सभी कार्य के संपर्कों को सूचीबद्ध करें, जिनमें यूनियन, निजी रोजगार एजेंसियाँ और राज्य रोजगार सेवा शामिल हैं।

“दि वीक” _____ से शुरू होगा और _____ पर खत्म होगा। **G 10**

| | | |
|--------------------|--------------------------------------|--|
| 1. नियोक्ता का नाम | संपर्क की दिनांक: | संपर्क करने का तरीका: <input type="checkbox"/> व्यक्तिगत <input type="checkbox"/> डाक <input type="checkbox"/> टेलीफोन <input type="checkbox"/> फैक्स <input type="checkbox"/> इंटरनेट <input type="checkbox"/> अन्य (विवरण दें): |
| पता: | नियोक्ता का फोन (क्षेत्र कोड सहित): | आवेदन लिया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं रिज्यूम सबमिट किया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |
| शहर/राज्य/जिप | किस प्रकार के काम के लिए आवेदन दिया: | क्या नौकरी ऑफर की गई थी? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |
| 2. नियोक्ता का नाम | संपर्क की दिनांक: | संपर्क करने का तरीका: <input type="checkbox"/> व्यक्तिगत <input type="checkbox"/> डाक <input type="checkbox"/> टेलीफोन <input type="checkbox"/> फैक्स <input type="checkbox"/> इंटरनेट <input type="checkbox"/> अन्य (विवरण दें): |
| पता: | नियोक्ता का फोन (क्षेत्र कोड सहित): | आवेदन लिया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं रिज्यूम सबमिट किया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |
| शहर/राज्य/जिप | किस प्रकार के काम के लिए आवेदन दिया: | क्या नौकरी ऑफर की गई थी? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |
| 3. नियोक्ता का नाम | संपर्क की दिनांक: | संपर्क करने का तरीका: <input type="checkbox"/> व्यक्तिगत <input type="checkbox"/> डाक <input type="checkbox"/> टेलीफोन <input type="checkbox"/> फैक्स <input type="checkbox"/> इंटरनेट <input type="checkbox"/> अन्य (विवरण दें): |
| पता: | नियोक्ता का फोन (क्षेत्र कोड सहित): | आवेदन लिया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं रिज्यूम सबमिट किया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |
| शहर/राज्य/जिप | किस प्रकार के काम के लिए आवेदन दिया: | क्या नौकरी ऑफर की गई थी? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |
| 4. नियोक्ता का नाम | संपर्क की दिनांक: | संपर्क करने का तरीका: <input type="checkbox"/> व्यक्तिगत <input type="checkbox"/> डाक <input type="checkbox"/> टेलीफोन <input type="checkbox"/> फैक्स <input type="checkbox"/> इंटरनेट <input type="checkbox"/> अन्य (विवरण दें): |
| पता: | नियोक्ता का फोन (क्षेत्र कोड सहित): | आवेदन लिया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं रिज्यूम सबमिट किया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |
| शहर/राज्य/जिप | किस प्रकार के काम के लिए आवेदन दिया: | क्या नौकरी ऑफर की गई थी? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |
| 5. नियोक्ता का नाम | संपर्क की दिनांक: | संपर्क करने का तरीका: <input type="checkbox"/> व्यक्तिगत <input type="checkbox"/> डाक <input type="checkbox"/> टेलीफोन <input type="checkbox"/> फैक्स <input type="checkbox"/> इंटरनेट <input type="checkbox"/> अन्य (विवरण दें): |
| पता: | नियोक्ता का फोन (क्षेत्र कोड सहित): | आवेदन लिया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं रिज्यूम सबमिट किया गया? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |
| शहर/राज्य/जिप | किस प्रकार के काम के लिए आवेदन दिया: | क्या नौकरी ऑफर की गई थी? <input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं |

कृपया सप्ताह के दौरान आप जिन अन्य नौकरी-उन्नति गतिविधियों में शामिल थे, उनके बारे में बतायें (जैसे कि नेटवर्किंग, लेखन फिर से शुरू करना, वेब साइट्स या रोजगार एजेंसियों का दौरा करना।)

"दि वीक" वह सप्ताह है जो _____ से शुरू होता है और _____ को समाप्त होता है।

43. दि वीक के दौरान, क्या आपको सवाल 42 में सूचीबद्ध संपर्कों से या पिछले हफ्तों में आपके द्वारा किए गए संपर्कों से नौकरी का ऑफर आया था? हाँ नहीं

यदि "हाँ", क्या आपने किसी नौकरी के ऑफर को स्वीकार किया था? हाँ नहीं

यदि "नहीं", क्यों नहीं?

यदि "हाँ", निम्नलिखित को पूरा करें:

आपके द्वारा ऑफर स्वीकार करने की दिनांक: _____

आपके द्वारा काम शुरू करने की दिनांक: _____

नियोक्ता का नाम, पता और फोन नंबर:

45a. बेरोजगारी मुआवजा को छोड़कर दि वीक के दौरान आपके पास आय के निम्नलिखित स्रोतों की जांच करें, और दि वीक के लिए प्रत्येक स्रोत से प्राप्त की गई राशि को सूचीबद्ध करें, भले ही आपको किसी अन्य समय में भुगतान किया गया हो।

- कोई नहीं यदि "कोई नहीं", सवाल 45b पर जायें
- वेतन \$ _____
- स्व-रोजगार या अनुबंध श्रम से कमाई \$ _____
- कमीशन भुगतान \$ _____
- रिजर्व या नेशनल गार्ड वेतन \$ _____
- अलग होने या बर्खास्त होने का वेतन \$ _____
- हॉलीडे वेतन \$ _____
- स्थान के नोटिस में वेतन \$ _____
- अवकाश वेतन \$ _____
- टिपें या उपहार \$ _____
- कर्मचारियों का मुआवजा \$ _____
- विकलांगता भुगतान \$ _____
(सामाजिक सुरक्षा या वृद्ध लाभों को शामिल ना करें)
- अन्य (निर्दिष्ट करें): \$ _____

F 2

F 4

44. दि वीक के दौरान, क्या आपने किसी तरह का काम किया?

हाँ नहीं

यदि "हाँ", आपने किस तरह का काम किया?

काम करने की दिनांक और समय:

नियोक्ता का नाम, पता और फोन नंबर:

क्या आप अभी भी इस नियोक्ता के लिए काम कर रहे हैं? हाँ नहीं

यदि "नहीं" तो और अधिक इसका कर्मचारी ना रहने का कारण दें:

45b. दि वीक के दौरान, क्या आपको कोई सामाजिक सुरक्षा, पेंशन, या सेवानिवृत्ति निधि भुगतान मिलता था?

हाँ नहीं

यदि "नहीं", तो सवाल 46 पर जायें।

यदि "हाँ", तो आपको मिलने वाली राशि को दर्ज करें:

- सामाजिक सुरक्षा \$ _____
- वृद्ध लाभ \$ _____
- रेल सेवानिवृत्ति \$ _____
- फेडरल सिविल सेवा निवृत्ति \$ _____
- U.S. सैन्य सेवानिवृत्ति \$ _____
- राज्य/स्थानीय सरकार निवृत्ति \$ _____
- निजी नियोक्ता या यूनियन पेंशन \$ _____
- अन्य \$ _____

F 6

F 8

**BENEFITS ACCURACY MEASUREMENT
CLAIMANT QUESTIONNAIRE - PAID CLAIM**

46. जब आपने पहले लाभों के लिए दायर किया था तो क्या आपको अपने बेरोजगारी लाभ, अधिकार और जिम्मेदारियों के बारे में जानकारी प्राप्त हुई थी?

हाँ नहीं

यदि "हाँ", यह जानकारी आपको कैसे दी गई थी?
(लागू होने वाले सभी विकल्पों को चुनें)

C5

- व्यक्तिगत इंटरव्यू
 सामूहिक इंटरव्यू
 पत्रिका या पैम्फलेट
 इंटरनेट/टेलीफोन/अन्य साधन
 अन्य (विवरण दें) _____

47. क्या आपको अपने बेरोजगारी बीमा दावे के साथ कोई समस्या है??

हाँ नहीं

यदि "हाँ", विवरण दें:

48. अपने बेरोजगारी बीमा दावे या बेरोजगारी बीमा दावेदार के रूप में आपके दायित्वों और अधिकारों के बारे में पढ़ने के लिए आपके कोई सवाल हैं?

हाँ नहीं

यदि "हाँ", विवरण दें:

कृपया निम्न पेज पर अपने कार्य इतिहास का विवरण दें।

49. जिस दिन आपने बेरोजगारी के लाभों के लिए दायर किया था और जिस दिन आपने इस प्रश्नावली को पूरा किया था उन दिनों के बीच, क्या आपने किसी नियोक्ता के लिए काम किया है?

हाँ नहीं

यदि हाँ, तो क्या आप अभी भी इस नियोक्ता के लिए काम कर रहे हैं? हाँ नहीं यदि "नहीं", आप इस नियोक्ता के लिए अब काम क्यों नहीं कर रहे हैं?

मैं इस प्रश्नावली के सवाल समझ चुका/चुकी हूँ और मैंने उनका अपनी सच्चाई और अपने ज्ञान के अनुसार उचित जवाब दिया है। मुझे पता है कि मेरे उत्तरों का उपयोग यह निर्धारित करने के लिए किया जाएगा कि क्या मेरा बेरोजगारी लाभ पूर्ण रूप से अस्वीकार कर दिया गया था। मुझे पता है कि कानून लाभ प्राप्त करने के लिए दिये गए झूठे बयान के लिए दंड प्रदान करता है। मुझे यह भी पता है कि मेरे उत्तर सत्यापित किये जायेंगे।

दावेदार के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर किए जाने की दिनांक

इंटरव्यू के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर किए जाने की दिनांक

केवल एजेंसी के प्रयोग के लिए → जानकारी निम्न तरीके से प्राप्त हुई: डाक फैंक्स फोन व्यक्तिगत ई-मेल

B1

कृपया निम्न पेज(जों) पर अपने काम के इतिहास की पूरी जानकारी दें।

**BENEFITS ACCURACY MEASUREMENT
CLAIMANT QUESTIONNAIRE - PAID CLAIM
EMPLOYMENT HISTORY PAGE 1**

कृपया उन नियोक्ताओं के बारे में निम्नलिखित जानकारी प्रदान करें जिनके लिए आपने काम किया। अपने सबसे हाल ही के नियोक्ता से शुरुआत करें और पहले नियोक्ता पर खत्म करें। सभी रोजगार शामिल करें (जैसे फुल-टाइम, पार्ट-टाइम, राज्य से बाहर, फेडरल रोजगार या अनुबंध कार्य)।

वर्तमान से _____ तक
माह / दिन / वर्ष

| वर्तमान या सबसे हालिया | 2 ND (दूसरा) सबसे हालिया | 3 RD (तीसरा) सबसे हालिय | 4 TH (चौथा) सबसे हालिया |
|--|--|--|--|
| नियोक्ता का नाम | नियोक्ता का नाम | नियोक्ता का नाम | नियोक्ता का नाम |
| पता | पता | पता | पता |
| कार्य-स्थल की स्थिति | कार्य-स्थल की स्थिति | कार्य-स्थल की स्थिति | कार्य-स्थल की स्थिति |
| टेलीफोन नंबर | टेलीफोन नंबर | टेलीफोन नंबर | टेलीफोन नंबर |
| सभी लागू विकल्पों को चुनें कार्य का प्रकार <input type="checkbox"/> फुल-टाइम <input type="checkbox"/> पार्ट-टाइम <input type="checkbox"/> अनुबंध <input type="checkbox"/> फेडरल <input type="checkbox"/> सैन्य | सभी लागू विकल्पों को चुनें कार्य का प्रकार <input type="checkbox"/> फुल-टाइम <input type="checkbox"/> पार्ट-टाइम <input type="checkbox"/> अनुबंध <input type="checkbox"/> फेडरल <input type="checkbox"/> सैन्य | सभी लागू विकल्पों को चुनें कार्य का प्रकार <input type="checkbox"/> फुल-टाइम <input type="checkbox"/> पार्ट-टाइम <input type="checkbox"/> अनुबंध <input type="checkbox"/> फेडरल <input type="checkbox"/> सैन्य | सभी लागू विकल्पों को चुनें कार्य का प्रकार <input type="checkbox"/> फुल-टाइम <input type="checkbox"/> पार्ट-टाइम <input type="checkbox"/> अनुबंध <input type="checkbox"/> फेडरल <input type="checkbox"/> सैन्य |
| नौकरी करने की अवधि पहला दिन _____ आखिरी दिन _____ | नौकरी करने की अवधि पहला दिन _____ आखिरी दिन _____ | नौकरी करने की अवधि पहला दिन _____ आखिरी दिन _____ | नौकरी करने की अवधि पहला दिन _____ आखिरी दिन _____ |
| आपके पद का नाम B 6 | आपके पद का नाम | आपके पद का नाम | आपके पद का नाम |
| इस नौकरी पर आपकी आय \$ _____ प्रति _____ | इस नौकरी पर आपकी आय \$ _____ प्रति _____ | इस नौकरी पर आपकी आय \$ _____ प्रति _____ | इस नौकरी पर आपकी आय \$ _____ प्रति _____ |
| आपके काम की मुख्य इयूटी क्या थी?? | आपके काम की मुख्य इयूटी क्या थी? | आपके काम की मुख्य इयूटी क्या थी? | आपके काम की मुख्य इयूटी क्या थी? |
| छोड़ने का कारण <input type="checkbox"/> अभी भी नौकरी में <input type="checkbox"/> काम की कमी या जबरी छुट्टी <input type="checkbox"/> सेवा मुक्त निकाल दिया गया <input type="checkbox"/> छोड़ दी या सेवानिवृत्ति हो गई <input type="checkbox"/> श्रम विवाद <input type="checkbox"/> सीजनल <input type="checkbox"/> अन्य दमदार कारण | छोड़ने का कारण <input type="checkbox"/> अभी भी नौकरी में <input type="checkbox"/> काम की कमी या जबरी छुट्टी <input type="checkbox"/> सेवा मुक्त निकाल दिया गया <input type="checkbox"/> छोड़ दी या सेवानिवृत्ति हो गई <input type="checkbox"/> श्रम विवाद <input type="checkbox"/> सीजनल <input type="checkbox"/> अन्य दमदार कारण | छोड़ने का कारण <input type="checkbox"/> अभी भी नौकरी में <input type="checkbox"/> काम की कमी या जबरी छुट्टी <input type="checkbox"/> सेवा मुक्त निकाल दिया गया <input type="checkbox"/> छोड़ दी या सेवानिवृत्ति हो गई <input type="checkbox"/> श्रम विवाद <input type="checkbox"/> सीजनल <input type="checkbox"/> अन्य दमदार कारण | छोड़ने का कारण <input type="checkbox"/> अभी भी नौकरी में <input type="checkbox"/> काम की कमी या जबरी छुट्टी <input type="checkbox"/> सेवा मुक्त निकाल दिया गया <input type="checkbox"/> छोड़ दी या सेवानिवृत्ति हो गई <input type="checkbox"/> श्रम विवाद <input type="checkbox"/> सीजनल <input type="checkbox"/> अन्य दमदार कारण |

**BENEFITS ACCURACY MEASUREMENT
CLAIMANT QUESTIONNAIRE - PAID CLAIM
EMPLOYMENT HISTORY PAGE 2**

कृपया उन नियोक्ताओं के बारे में निम्नलिखित जानकारी प्रदान करें जिनके लिए आपने काम किया। अपने सबसे हाल ही के नियोक्ता से शुरुआत करें और पहले नियोक्ता पर खत्म करें। सभी रोजगार शामिल करें (जैसे फुल-टाइम, पार्ट-टाइम, राज्य से बाहर, फेडरल रोजगार या अनुबंध कार्य)।

वर्तमान से _____ तक
माह / दिन / वर्ष

| 5 TH (पाँचवाँ) सबसे हालिया | 6 TH (छठा) सबसे हालिया | 7 RD (सातवाँ) सबसे हालिया | 8 TH (आठवाँ) सबसे हालिया |
|--|--|--|--|
| नियोक्ता का नाम | नियोक्ता का नाम | नियोक्ता का नाम | नियोक्ता का नाम |
| पता | पता | पता | पता |
| कार्य-स्थल की स्थिति | कार्य-स्थल की स्थिति | कार्य-स्थल की स्थिति | कार्य-स्थल की स्थिति |
| टेलीफोन नंबर | टेलीफोन नंबर | टेलीफोन नंबर | टेलीफोन नंबर |
| सभी लागू विकल्पों को चुनें कार्य का प्रकार <input type="checkbox"/> फुल-टाइम <input type="checkbox"/> पार्ट-टाइम <input type="checkbox"/> अनुबंध <input type="checkbox"/> फेडरल <input type="checkbox"/> सैन्य | सभी लागू विकल्पों को चुनें कार्य का प्रकार <input type="checkbox"/> फुल-टाइम <input type="checkbox"/> पार्ट-टाइम <input type="checkbox"/> अनुबंध <input type="checkbox"/> फेडरल <input type="checkbox"/> सैन्य | सभी लागू विकल्पों को चुनें कार्य का प्रकार <input type="checkbox"/> फुल-टाइम <input type="checkbox"/> पार्ट-टाइम <input type="checkbox"/> अनुबंध <input type="checkbox"/> फेडरल <input type="checkbox"/> सैन्य | सभी लागू विकल्पों को चुनें कार्य का प्रकार <input type="checkbox"/> फुल-टाइम <input type="checkbox"/> पार्ट-टाइम <input type="checkbox"/> अनुबंध <input type="checkbox"/> फेडरल <input type="checkbox"/> सैन्य |
| नौकरी करने की अवधि पहला दिन _____ आखिरी दिन _____ | नौकरी करने की अवधि पहला दिन _____ आखिरी दिन _____ | नौकरी करने की अवधि पहला दिन _____ आखिरी दिन _____ | नौकरी करने की अवधि पहला दिन _____ आखिरी दिन _____ |
| आपके पद का नाम |
| इस नौकरी पर आपकी आय \$ _____ प्रति _____ | इस नौकरी पर आपकी आय \$ _____ प्रति _____ | इस नौकरी पर आपकी आय \$ _____ प्रति _____ | इस नौकरी पर आपकी आय \$ _____ प्रति _____ |
| आपके काम की मुख्य इयूटी क्या थी? |
| छोड़ने का कारण <input type="checkbox"/> अभी भी नौकरी में <input type="checkbox"/> काम की कमी या जबरी छुट्टी <input type="checkbox"/> सेवा मुक्त निकाल दिया गया <input type="checkbox"/> छोड़ दी या सेवानिवृत्ति हो गई <input type="checkbox"/> श्रम विवाद <input type="checkbox"/> सीजनल <input type="checkbox"/> अन्य दमदार कारण | छोड़ने का कारण <input type="checkbox"/> अभी भी नौकरी में <input type="checkbox"/> काम की कमी या जबरी छुट्टी <input type="checkbox"/> सेवा मुक्त निकाल दिया गया <input type="checkbox"/> छोड़ दी या सेवानिवृत्ति हो गई <input type="checkbox"/> श्रम विवाद <input type="checkbox"/> सीजनल <input type="checkbox"/> अन्य दमदार कारण | छोड़ने का कारण <input type="checkbox"/> अभी भी नौकरी में <input type="checkbox"/> काम की कमी या जबरी छुट्टी <input type="checkbox"/> सेवा मुक्त निकाल दिया गया <input type="checkbox"/> छोड़ दी या सेवानिवृत्ति हो गई <input type="checkbox"/> श्रम विवाद <input type="checkbox"/> सीजनल <input type="checkbox"/> अन्य दमदार कारण | छोड़ने का कारण <input type="checkbox"/> अभी भी नौकरी में <input type="checkbox"/> काम की कमी या जबरी छुट्टी <input type="checkbox"/> सेवा मुक्त निकाल दिया गया <input type="checkbox"/> छोड़ दी या सेवानिवृत्ति हो गई <input type="checkbox"/> श्रम विवाद <input type="checkbox"/> सीजनल <input type="checkbox"/> अन्य दमदार कारण |

