

노스 캐롤라이나의 고용 안전 위원회
실업 보험부
Raleigh, North Carolina

연방 시민 서비스에 대한 원고 진술서,
임금, 그리고 퇴사 이유

1. North Carolina Division of Employment Security PO Box 25903 Raleigh, NC27611		2. 원고의 이름 및 우편 주소	
3. LO/콜센터 ID	4. 요청 날짜	5. 클레임 적용 날짜	6. 퇴사 날짜
7. 연방 기관 이름 및 주소		8. 소셜 시큐리티 넘버 - -	
지시 사항: 즉시 작성 완료 후 제출할 것			
9. 연방 임금 및 퇴사 정보에 대한 진술서 / 서면 증거			
a. 귀하의 공식 직무국의 위치를 입력하십시오: (도시, 주)			
b. 위 이름의 고용주에게 받은 귀하의 임금을 아래에 입력하십시오. (기본 기간 시작일) 이후 받은 임금에서 시작하여 이 고용주로부터 퇴사된 날짜까지의 임금을 분기별로 입력하십시오. 서면 증거에, 제공된 정보의 출처를 입력하고 사본을 첨부하십시오. 퇴사 이유를 설명하기 위해 추가 공간이 필요한 경우 서명 된 설명을 첨부하십시오.			
분기 마감	연도	총 임금	서면 증거
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
c. 퇴직금: 연방법 또는 정부 기관 직원 합의에 따라 제공되는 퇴직금을 수령 하셨거나 수령하실 권리가 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 “예”라고 대답한 경우 다음의 정보를 입력하십시오: 총 수급권: \$ _____. 퇴직금 기간 시작일 _____ 과 종료일 _____.			
d. 연금: 귀하는 연방 정부의 어떠한 지점에서 연금을 받을 권리가 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 총 월간 연금을 입력하십시오 \$ _____.			
e. 퇴사 이유			
원고인 본인은 개인이 혜택을 얻고자 거짓 진술을 하는 경우 불이익을 당할 수 있음을 이해하며, 진술서를 근거로 한 결정이 최종적인 것이 아니라는 것을 이해합니다: 연방 기관에서 임금 및 퇴사 정보를 받으면 결정이 수정될 수 있고, 그러한 결정의 결과로 이루어진 혜택 지불은 연방 기관의 정보에 기초하여 조정될 수 있으며, 또한 초과 지급 된 금액은 상환되거나 미래 급여와 상쇄되어야 할 것입니다. 원고인 본인은 위 진술이 본인 최상의 지식 하에, 진실되고 정확하다는 것을 맹세 또는 긍정합니다.			
10. 원고의 서명			날짜