

申报者姓名	社会安全号码(Social Security Number or ID Number)						
BYE	PROCESS DATE	LWP	BALANCE	WBA	EXT	BATCH	PR

State of Washington - Employment Security Department
失业保险金申报表

OFFICE USE ONLY ADDR CHANGE? <input type="checkbox"/> LATE? <input type="checkbox"/>

请将您的姓名和社会安全号码(Social Security Number or ID Number)工整书写于上方框内。否则我们无法处理您的申请。

从您上次与本办公室联络之后，如果您的姓名、地址或电话号码已经更改，请在右面的方框中加以更正。

请将已填妥的表格寄回到：**Spokane UI Claims Center – CCPU, P.O. Box 14857, Spokane, WA 99214-0857; 本地传真 509-893-7240; 免费传真 877-280-6224.**

重要情况： 如果您的姓名、地址或电话号码不正确，请在此处加以更正。	
姓名	
地址	
地址	
城市	州 邮政编码
电话号码 ()	

请回答下列问题	我要为刚结束的一周提出申报失业金（每一周于周六午夜结束）。周六日期是：	第一周		第二周	
		是	否	是	否
1. 您是否身体健康而且每一天都能工作？（如果不能，请回答下面的问题“A”。）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 您是否有根据要求积极寻找工作并有记载在找工作记录表？（如果没有，请回答下面的问题“A”。）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 您是否在上周曾拒绝任何工作机会或未能如约参加求职面试？（如果是，请回答下面的问题“A”。）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 您是否已申请或者已领取劳工或犯罪受害者的赔偿金？		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 您是否已申请或者您的退休金是否有更改？（如果是，请回答下面的问题“B”。）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 您是否收到假日工资？（如果是，请填写各项扣款前的总额和回答下面的问题“C”。）		<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	\$
7. 您是否收到带薪休假工资？（如果是，请填写各项扣款前的总额和回答下面的问题“D”。）		<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	\$
8. 您是否收到代通知金或解雇金？（如果是，请填写各项扣款前的总额和回答下面的问题“E”。）		<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	\$
9. 上周您是否为任何雇主工作？（如果是，请回答下面的问题“F”。）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A 如果您对问题 1 或 2 的回答是“否”，或对问题 3 的回答是“是”，请告诉我们为什么。请详细说明。（您是否曾生病、休假、已返回工作岗位？工作地点是否太远？）请提供确切日期。请说明在何处（例如工作地点或学校的位置）；参与者是谁（与您面谈者的姓名，医生的姓名，学校名称）。如果您还有任何您认为是重要的资料，请加说明或附加于此。
说明：_____

B 如果您对问题 5 的回答是“是”，请提供以下有关您退休金的资料。
退休金的来源：_____；这是一个：新的退休金？**或者**现行的退休金有更改？
新的或已更改的每月扣款前的退休金总额是\$_____；新的或已更改的退休金生效日期是_____

C 如果您对问题 6 的回答是“是”，请务必写明您扣款前的假日薪酬总额。您收到得是何种假日薪酬？_____；
付款来源？_____；支付的总时数？_____

D 如果您对问题 7 的回答是“是”，请务必写明您扣款前的薪酬总额。带薪休假工资为：套现之前积累的休假时间，或某些特定日期（如果为具体日期，请问是何日期，以及总休假时数？_____）；付款来源？_____

E 如果您对问题 8 的回答是“是”，请务必写明您扣款前的薪酬总额。何种类型的离职金？_____；
针对哪些日期？_____；为何支付？_____；付款来源？_____

F 如果您对问题 9 的回答是“是”，请您提供为每个雇主工作的时数和扣款前的收入。
1. 雇主的名称：_____ 地址：_____
城市：_____州：_____ 邮政编码：_____ (工作)类型：_____

每天工作的时数

如果在申报后的一周并无工作安排，请勾选其原因：

第一周								第二周							
___/___/___								___/___/___							
日	一	二	三	四	五	六	总时数	日	一	二	三	四	五	六	总时数
							扣款前总收入								扣款前总收入

- 1 辞去工作； 2 被解雇； 5 工作短缺；
- 9 由于工作短缺，工作时间缩短；
- 其他 _____

1. 雇主的名称：_____ 地址：_____
城市：_____州：_____ 邮政编码：_____ (工作)类型：_____

如果在报后的一周后并无工作安排，请勾选其原因：

第一周								第二周							
___/___/___								___/___/___							
日	一	二	三	四	五	六	总时数	日	一	二	三	四	五	六	总时数
							扣款前总收入								扣款前总收入

- 1 辞去工作； 2 被解雇； 5 工作短缺；
- 9 由于工作短缺，工作时间缩短；
- 其他 _____

- 在递交您的申报表之前，请阅读以下认证声明并在此处签名 -

本人声明，我在此表格中所提供的所有资料均属实。本人明白，根据法律规定，对此申报作出虚假陈述将会受到处罚。

申报者签名