

雇员通知

雇主法定名称: _____

地址: _____

雇主登记(ER)编号: _____

这家公司的雇员: 您享受《纽约州失业保险法》的福利。

- 您的雇主不得为此从您的工资中扣除款项。
- 如果您被裁员、每周工作少于四天、被解雇、辞职或每周工作时间减少到30小时或更少:
 - 请向您的雇主索取一份《雇佣记录表》。如果您要申请失业保险福利,请将其保存在您的记录中以供使用。
 - 《雇佣记录表》必须包含雇主的名称、登记编号和保留工资记录的地址。
- 要提出失业保险申请:
 - 请致电(888) 209-8124与电话申请中心联络(可提供翻译服务)或
 - 浏览我们的网站 www.labor.ny.gov
 - 对于拥有聋人电讯设备(TTY/TDD)的听力受损人士,可以通过拨打转接话务员的电话(800) 662-1220并请求话务员拨打(888)783-1370来提出申请。该号码的服务仅供利用TDD设备的呼叫者使用。

致雇主: 您必须在每个工作场所的显眼处张贴这张海报。

使用此海报填写版的雇主必须证实所显示法定名称、地址和雇主登记编号的完整性和准确性。如需更多海报,请写信至: New York State Department of Labor, Liability and Determination Section, 1220 Washington Ave., Building 12, Albany, NY 12226.