

ĐƠN YÊU CẦU HƯỞNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

HƯỚNG DẪN NỘP ĐƠN

Hoàn thành đơn bao gồm các hồ sơ phù hợp. Viết bằng chữ hoa hoặc nhập thông tin. Chỉ sử dụng mực xanh dương hoặc đen.

Trả lời tất cả các câu hỏi trên các trang. Xem kỹ đơn của quý vị để đảm bảo hoàn thành đầy đủ. Đơn không đầy đủ có thể trì hoãn hoặc ngăn cản việc nộp đơn của quý vị, hoặc khiến các phúc lợi bị từ chối. Nếu Sở Phát Triển Việc Làm (EDD) cần xác minh các thông tin quý vị cung cấp khi nộp đơn, quý vị sẽ nhận thêm một số mẫu qua đường bưu điện và được yêu cầu cung cấp thêm thông tin và/hoặc tài liệu.

NHỮNG CÂU HỎI TRONG ĐƠN

Những câu trả lời quý vị cung cấp cho các câu hỏi trong đơn này phải đúng và chính xác. Quý vị có thể phải chịu hình phạt nếu quý vị khai báo sai hoặc thiếu thông tin.

<p>1. Quý vị có làm việc ở một tiểu bang khác ngoài tiểu bang California trong 18 tháng qua? VÀ/HOẶC Quý vị có làm ở Canada trong 18 tháng qua?</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, vui lòng đánh dấu và (các) ô phù hợp dưới đây: <input type="checkbox"/> (Các) Tiểu Bang ngoài tiểu bang California, nêu rõ cụ thể tên (các) tiểu bang: _____ _____ <input type="checkbox"/> Canada</p>
<p>2. Số An Sinh Xã Hội do Sở An Sinh Xã Hội cấp cho quý vị là gì? a) Nếu EDD đã cung cấp quý vị Số Tài Khoản Khách Hàng EDD (ECN), thì vui lòng cung cấp số tài khoản ECN tại đây. (ECN là một số có 9 chữ số bắt đầu bằng 999 hoặc 990.)</p>	<p>2. _____ a) _____</p>
<p>2A. Nêu các số An Sinh Xã Hội khác mà quý vị đã sử dụng.</p>	<p>2A. _____</p>
<p>3. Tên <u>đầy đủ</u> của quý vị là gì?</p>	<p>3. Họ _____ Tên _____ Chữ Viết Tắt của Tên Đệm _____</p>
<p>4. Đây có phải là tên trên thẻ An Sinh Xã Hội của quý vị? a) Nếu không, vui lòng cung cấp tên trên thẻ An Sinh Xã Hội của quý vị.</p>	<p>4. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không a) Họ _____ Tên _____ Chữ Viết Tắt của Tên Đệm _____</p>
<p>5. Nêu những tên khác mà quý vị đã sử dụng.</p>	<p>5. _____ _____</p>
<p>6. Ngày sinh của quý vị là gì?</p>	<p>6. _____ (tháng/ngày/năm)</p>
<p>7. Giới tính của quý vị là gì?</p>	<p>7. <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ</p>
<p>8. Quý vị chọn dùng ngôn ngữ viết nào? a) Quý vị chọn dùng ngôn ngữ nói nào?</p>	<p>8. <input type="checkbox"/> Tiếng Anh <input type="checkbox"/> Tiếng Tây Ban Nha <input type="checkbox"/> Ngôn Ngữ Khác _____ a) <input type="checkbox"/> Tiếng Anh <input type="checkbox"/> Tiếng Tây Ban Nha <input type="checkbox"/> Ngôn Ngữ Khác _____</p>
<p>9. Quý vị đã từng nộp đơn Yêu cầu hưởng Bảo Hiểm Thất Nghiệp hoặc Bảo Hiểm Mất Khả Năng Lao Động ở California trong hai năm qua? a) Nếu quý vị đã từng, thì vui lòng nêu các loại đơn và (những) ngày nộp (những) đơn gần nhất.</p>	<p>9. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không a) (Những) Ngày Nộp Đơn Yêu cầu Hưởng Bảo Hiểm Thất Nghiệp (tháng/ngày/năm) _____ a) (Những) Ngày Nộp Đơn Yêu cầu Hưởng Bảo Hiểm Mất Khả Năng Lao Động (tháng/ngày/năm) _____</p>

MẪU, trang này chỉ dùng để tham khảo

ĐƠN YÊU CẦU HƯỜNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

<p>10. Quý vị có Giấy Phép Lái Xe do một Tiểu Bang/cơ quan cấp cho quý vị?</p> <p>a) Nếu có, vui lòng cung cấp tên Tiểu Bang/cơ quan cấp phép và số Giấy Phép Lái Xe của quý vị.</p> <p>Nếu không, vui lòng trả lời các câu hỏi b-d:</p> <p>b) Quý vị có Thẻ Nhận Dạng (thẻ căn cước) do một Tiểu Bang/cơ quan cấp cho quý vị?</p> <p>c) Nếu có, vui lòng cung cấp tên Tiểu Bang/cơ quan cấp phép và số Thẻ Nhận Dạng của quý vị.</p> <p>d) Quý vị tìm kiếm công việc như thế nào và nếu quý vị hiện đang có việc làm, thì quý vị đi làm bằng cách gì?</p>	<p>10. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>a) Tên Tiểu Bang/Cơ Quan Cấp: _____ Số Bằng Lái: _____</p> <p>Nếu không, vui lòng trả lời các câu hỏi b-d:</p> <p>b) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>c) Tên Tiểu Bang/Cơ Quan Cấp: _____ Số Thẻ Nhận Dạng: _____</p> <p>d) Vui Lòng Giải Thích: _____ _____ _____</p>																		
<p>11. Số điện thoại của quý vị là gì?</p> <p>a) Nếu quý vị bị điếc, khiếm thính, hoặc có vấn đề về khả năng nói, và hiện đang sử dụng TTY hoặc Dịch Vụ Chuyển Tiếp California để giao tiếp, vui lòng đánh dấu vào ô phù hợp.</p>	<p>11. _____ - _____</p> <p>a) <input type="checkbox"/> TTY (Không-giọng nói) <input type="checkbox"/> Dịch Vụ Chuyển Tiếp California</p>																		
<p>12. Địa chỉ gửi thư của quý vị là gì? (Bao gồm thành phố, Tiểu Bang, và mã ZIP)</p>	<p>12. Đường: _____ Căn hộ: _____ Thành Phố: _____ Tiểu Bang: __ Mã ZIP: _____</p>																		
<p>13. Địa chỉ nhà ở của quý vị cũng là địa chỉ gửi thư của quý vị?</p> <p>a) Nếu không, vui lòng nhập địa chỉ nhà ở của quý vị. (Bao gồm thành phố, Tiểu Bang, mã ZIP và số căn hộ của quý vị.) Địa chỉ nhà ở không được là địa chỉ P.O. Box. Vui lòng cung cấp địa chỉ đường phố.</p>	<p>13. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>a) Đường: _____ Căn hộ: _____ Thành Phố: _____ Tiểu Bang: __ Mã ZIP: _____</p>																		
<p>14. Nếu quý vị không sống ở California, tên Quận mà quý vị hiện đang sống là gì?</p>	<p>14. _____</p>																		
<p>15. Quý vị thuộc chủng tộc hay nhóm dân tộc nào? Chọn một trong chọn lựa sau:</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Da Trắng</td> <td><input type="checkbox"/> Da Đen ngoài gốc Tây Ban Nha</td> <td><input type="checkbox"/> Người Gốc Tây Ban Nha</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Châu Á</td> <td><input type="checkbox"/> Thổ Dân Alaska/Thổ Dân Da Đỏ Mỹ</td> <td><input type="checkbox"/> Người Trung Quốc</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Người Campuchia</td> <td><input type="checkbox"/> Người Philippine</td> <td><input type="checkbox"/> Cư Dân Đảo Thái Bình Dương</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Người đảo Guam</td> <td><input type="checkbox"/> Người Ấn Độ</td> <td><input type="checkbox"/> Người Nhật Bản</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Người Hàn Quốc</td> <td><input type="checkbox"/> Người Lào</td> <td><input type="checkbox"/> Người Samoa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Người Việt Nam</td> <td><input type="checkbox"/> Người Hawaii</td> <td><input type="checkbox"/> Tôi chọn không trả lời</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Da Trắng	<input type="checkbox"/> Da Đen ngoài gốc Tây Ban Nha	<input type="checkbox"/> Người Gốc Tây Ban Nha	<input type="checkbox"/> Châu Á	<input type="checkbox"/> Thổ Dân Alaska/Thổ Dân Da Đỏ Mỹ	<input type="checkbox"/> Người Trung Quốc	<input type="checkbox"/> Người Campuchia	<input type="checkbox"/> Người Philippine	<input type="checkbox"/> Cư Dân Đảo Thái Bình Dương	<input type="checkbox"/> Người đảo Guam	<input type="checkbox"/> Người Ấn Độ	<input type="checkbox"/> Người Nhật Bản	<input type="checkbox"/> Người Hàn Quốc	<input type="checkbox"/> Người Lào	<input type="checkbox"/> Người Samoa	<input type="checkbox"/> Người Việt Nam	<input type="checkbox"/> Người Hawaii	<input type="checkbox"/> Tôi chọn không trả lời
<input type="checkbox"/> Da Trắng	<input type="checkbox"/> Da Đen ngoài gốc Tây Ban Nha	<input type="checkbox"/> Người Gốc Tây Ban Nha																	
<input type="checkbox"/> Châu Á	<input type="checkbox"/> Thổ Dân Alaska/Thổ Dân Da Đỏ Mỹ	<input type="checkbox"/> Người Trung Quốc																	
<input type="checkbox"/> Người Campuchia	<input type="checkbox"/> Người Philippine	<input type="checkbox"/> Cư Dân Đảo Thái Bình Dương																	
<input type="checkbox"/> Người đảo Guam	<input type="checkbox"/> Người Ấn Độ	<input type="checkbox"/> Người Nhật Bản																	
<input type="checkbox"/> Người Hàn Quốc	<input type="checkbox"/> Người Lào	<input type="checkbox"/> Người Samoa																	
<input type="checkbox"/> Người Việt Nam	<input type="checkbox"/> Người Hawaii	<input type="checkbox"/> Tôi chọn không trả lời																	
<p>16. Quý vị có bị khuyết tật không? (Khuyết tật là tình trạng khiếm khuyết về thể chất hoặc tinh thần mà hạn chế đáng kể một hoặc nhiều hoạt động sinh hoạt, như chăm sóc bản thân, thực hiện công việc chân tay, đi bộ, nghe, nhìn, nói, thở, học tập, hoặc làm việc.)</p>	<p>16. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Tôi chọn không trả lời</p>																		
<p>17. Bậc giáo dục cao nhất quý vị đã hoàn thành là gì? Đánh dấu một ô duy nhất.</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Chưa hoàn thành chương trình Trung Học</td> <td><input type="checkbox"/> Bằng Tốt Nghiệp Trung Học hoặc Bằng Tốt Nghiệp Tương Đương (GED)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Trường đại học hoặc trường nghề</td> <td><input type="checkbox"/> Cao Đẳng Nghệ Thuật</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Thạc Sĩ hoặc Tiến Sĩ</td> <td><input type="checkbox"/> Cử Nhân Văn Chương hoặc Khoa Học</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Chưa hoàn thành chương trình Trung Học	<input type="checkbox"/> Bằng Tốt Nghiệp Trung Học hoặc Bằng Tốt Nghiệp Tương Đương (GED)	<input type="checkbox"/> Trường đại học hoặc trường nghề	<input type="checkbox"/> Cao Đẳng Nghệ Thuật	<input type="checkbox"/> Thạc Sĩ hoặc Tiến Sĩ	<input type="checkbox"/> Cử Nhân Văn Chương hoặc Khoa Học												
<input type="checkbox"/> Chưa hoàn thành chương trình Trung Học	<input type="checkbox"/> Bằng Tốt Nghiệp Trung Học hoặc Bằng Tốt Nghiệp Tương Đương (GED)																		
<input type="checkbox"/> Trường đại học hoặc trường nghề	<input type="checkbox"/> Cao Đẳng Nghệ Thuật																		
<input type="checkbox"/> Thạc Sĩ hoặc Tiến Sĩ	<input type="checkbox"/> Cử Nhân Văn Chương hoặc Khoa Học																		
<p>18. Quý vị có phải là một cựu quân nhân?</p>	<p>18. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>																		

MẪU, trang này chỉ dùng để tham khảo

ĐƠN YÊU CẦU HƯỜNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

19. Vui lòng cung cấp thông tin việc làm và tiền lương của quý vị trong 18 tháng qua. Nếu quý vị đã làm việc cho một cơ quan, nhà thầu lao động, đại lý diễn viên, hoặc người sử dụng lao động tạm thời nơi tiền lương được báo cáo dưới tên doanh nghiệp, thì tiền lương của quý vị có thể được báo cáo theo tên người sử dụng lao động. Quý vị có thể tham khảo (các) cuống séc hoặc W-2 của quý vị để biết tên người sử dụng lao động của quý vị.
- Tên và địa chỉ gửi thư của tất cả **những người sử dụng lao động** mà quý vị đã làm việc trong 18 tháng qua.
 - Thời gian tuyển dụng (Số ngày làm việc).
 - Tổng tiền lương kiếm được của **từng người sử dụng lao động** trong 18 tháng qua.
 - Quý vị đã được trả lương như thế nào (nếu rõ là theo giờ, theo tuần, theo tháng, theo năm, hoa hồng hoặc lương tính theo sản phẩm).
 - Nêu rõ nếu quý vị đã làm việc toàn thời gian hay bán thời gian.
 - Quý vị đã làm việc bao nhiêu giờ một tuần.
 - Đánh dấu vào ô "Có/Không" phù hợp nếu người sử dụng lao động là (hoặc không phải là) người sử dụng lao động là trường học hoặc cơ sở giáo dục hoặc thuộc nhà nước hoặc phi lợi nhuận nơi quý vị đã thực hiện công việc liên quan đến trường học.

GHI CHÚ: Điều quan trọng là quý vị phải báo cáo chính xác tên và địa chỉ gửi thư của những người sử dụng lao động, thời gian tuyển dụng, và tiền lương. Không cung cấp đầy đủ các thông tin sẽ dẫn đến việc các phúc lợi của quý vị sẽ bị trì hoãn hoặc bị từ chối.

- | | | | |
|--|-----------------------------|---|--|
| a) Tên và Địa Chỉ Gửi Thư của Người Sử Dụng Lao Động | b) Số Ngày Làm Việc | c) Tổng Tiền Lương | d) Quý vị đã được trả lương như thế nào? (ví dụ: hàng tuần, hàng tháng, v.v...)? |
| Tên: _____
Địa chỉ Nhận thư: _____
Đường: _____
Thành phố: _____
Tiểu bang: _____ Mã ZIP: _____ | Từ: _____
Gửi tới: _____ | \$ _____ | _____ |
| e) Quý vị đã làm việc toàn thời gian hay bán thời gian? <input type="checkbox"/> F/T <input type="checkbox"/> P/T | | f) Quý vị đã làm việc bao nhiêu giờ một tuần? _____ | |
| g) Người sử dụng lao động này có phải là người sử dụng lao động thuộc nhà nước hay phi lợi nhuận hay trường học nơi quý vị đã thực hiện công việc liên quan đến trường học? <input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không | | | |
| Nếu đúng, vui lòng cung cấp số điện thoại: _____ - _____ | | | |

- | | | | |
|--|-----------------------------|---|--|
| a) Tên và Địa Chỉ Gửi Thư của Người Sử Dụng Lao Động | b) Số Ngày Làm Việc | c) Tổng Tiền Lương | d) Quý vị đã được trả lương như thế nào? (ví dụ: hàng tuần, hàng tháng, v.v...)? |
| Tên: _____
Địa chỉ Nhận thư: _____
Đường: _____
Thành phố: _____
Tiểu bang: _____ Mã ZIP: _____ | Từ: _____
Gửi tới: _____ | \$ _____ | _____ |
| e) Quý vị đã làm việc toàn thời gian hay bán thời gian? <input type="checkbox"/> F/T <input type="checkbox"/> P/T | | f) Quý vị đã làm việc bao nhiêu giờ một tuần? _____ | |
| g) Người sử dụng lao động này có phải là người sử dụng lao động thuộc nhà nước hay phi lợi nhuận hay trường học nơi quý vị đã thực hiện công việc liên quan đến trường học? <input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không | | | |
| Nếu đúng, vui lòng cung cấp số điện thoại: _____ - _____ | | | |

- | | | | |
|--|-----------------------------|---|--|
| a) Tên và Địa Chỉ Gửi Thư của Người Sử Dụng Lao Động | b) Số Ngày Làm Việc | c) Tổng Tiền Lương | d) Quý vị đã được trả lương như thế nào? (ví dụ: hàng tuần, hàng tháng, v.v...)? |
| Tên: _____
Địa chỉ Nhận thư: _____
Đường: _____
Thành phố: _____
Tiểu bang: _____ Mã ZIP: _____ | Từ: _____
Gửi tới: _____ | \$ _____ | _____ |
| e) Quý vị đã làm việc toàn thời gian hay bán thời gian? <input type="checkbox"/> F/T <input type="checkbox"/> P/T | | f) Quý vị đã làm việc bao nhiêu giờ một tuần? _____ | |
| g) Người sử dụng lao động này có phải là người sử dụng lao động thuộc nhà nước hay phi lợi nhuận hay trường học nơi quý vị đã thực hiện công việc liên quan đến trường học? <input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không | | | |
| Nếu đúng, vui lòng cung cấp số điện thoại: _____ - _____ | | | |

- | | | | |
|--|-----------------------------|---|--|
| a) Tên và Địa Chỉ Gửi Thư của Người Sử Dụng Lao Động | b) Số Ngày Làm Việc | c) Tổng Tiền Lương | d) Quý vị đã được trả lương như thế nào? (ví dụ: hàng tuần, hàng tháng, v.v...)? |
| Tên: _____
Địa chỉ Nhận thư: _____
Đường: _____
Thành phố: _____
Tiểu bang: _____ Mã ZIP: _____ | Từ: _____
Gửi tới: _____ | \$ _____ | _____ |
| e) Quý vị đã làm việc toàn thời gian hay bán thời gian? <input type="checkbox"/> F/T <input type="checkbox"/> P/T | | f) Quý vị đã làm việc bao nhiêu giờ một tuần? _____ | |
| g) Người sử dụng lao động này có phải là người sử dụng lao động thuộc nhà nước hay phi lợi nhuận hay trường học nơi quý vị đã thực hiện công việc liên quan đến trường học? <input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không | | | |
| Nếu đúng, vui lòng cung cấp số điện thoại: _____ - _____ | | | |

MẪU, trang này chỉ dùng để tham khảo

ĐƠN YÊU CẦU HƯỜNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

19. Tiếp theo			
a) Tên và Địa Chỉ Gửi Thư của Người Sử Dụng Lao Động	b) Số Ngày Làm Việc	c) Tổng Tiền Lương	d) Quý vị đã được trả lương như thế nào? (ví dụ: hàng tuần, hàng tháng, v.v...)?
Tên: _____ Địa chỉ Nhận thư: Đường: _____ Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Mã ZIP: _____	Từ: _____ Gửi tới: _____	\$ _____	_____
e) Quý vị đã làm việc toàn thời gian hay bán thời gian? <input type="checkbox"/> F/T <input type="checkbox"/> P/T	f) Quý vị đã làm việc bao nhiêu giờ một tuần? _____		
g) Người sử dụng lao động này có phải là người sử dụng lao động thuộc nhà nước hay phi lợi nhuận hay trường học nơi quý vị đã thực hiện công việc liên quan đến trường học? <input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không			
Nếu đúng, vui lòng cung cấp số điện thoại: _____ - _____			
20. Trong 18 tháng qua, quý vị có làm việc cho người sử dụng lao động nào khác ngoài danh sách được nêu trong câu hỏi 19?		20 <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	
		Nếu có, vui lòng nêu thông tin người sử dụng lao động đối với các câu hỏi 19 a-g trên một trang riêng. Đính kèm thêm trang này vào đơn.	
21. Nếu EDD thấy quý vị không có đủ tiền lương trong Thời Gian Tham Chiếu Chuẩn để lập hồ sơ yêu cầu hợp lệ, thì quý vị có muốn thử lập hồ sơ bằng việc sử dụng Thời Gian Tham Chiếu Khác không?		21 <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	
Để biết thêm thông tin về Thời Gian Tham Chiếu Chuẩn và Thời Gian Tham Chiếu Khác, vui lòng truy cập trang web của EDD www.edd.ca.gov .			
22. Trong 18 tháng qua, quý vị đã làm việc lâu nhất với người sử dụng lao động nào?		22. Tên người sử dụng lao động: _____	
a) Loại doanh nghiệp người sử dụng lao động điều hành là gì? (Vui lòng nêu cụ thể . Ví dụ: nhà hàng, dịch vụ giặt khô, xây dựng, cửa hàng sách.)	a) Loại doanh nghiệp: _____		
b) Quý vị đã làm việc cho người sử dụng lao động đó trong bao lâu?	b) Số Năm: _____ Số Tháng: _____		
c) Quý vị đã làm công việc gì cho người sử dụng lao động đó?	c) _____		
23. Nghề nghiệp thông thường của quý vị là gì?		23. _____	
24. Công việc thông thường của quý vị có phải là công việc thời vụ?		24. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	
Nếu đúng, vui lòng trả lời các câu hỏi a-c:		Nếu đúng, vui lòng trả lời các câu hỏi a-c:	
a) Thời vụ thường bắt đầu khi nào?	a) _____ (tháng/ngày/năm)		
b) Thời vụ thường kết thúc khi nào?	b) _____ (tháng/ngày/năm)		
c) Quý vị có những kỹ năng nào khác liên quan đến công việc?	c) _____		

MẪU, trang này chỉ dùng để tham khảo

ĐƠN YÊU CẦU HƯỞNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

Vui lòng cung cấp thông tin **người sử dụng lao động cuối cùng**. Đây là người sử dụng lao động quý vị làm việc gần đây nhất bất kể thời gian quý vị làm việc với công việc đó là bao lâu, loại hình công việc quý vị đã làm cho người sử dụng lao động đó là gì, hoặc dù quý vị có được trả lương hay không.

Nếu quý vị đã làm việc cho một cơ quan, nhà thầu lao động, đại lý diễn viên, hoặc người sử dụng lao động tạm thời nơi tiền lương được báo cáo dưới tên doanh nghiệp, thì tiền lương của quý vị có thể được báo cáo theo tên người sử dụng lao động. Nếu quý vị làm việc cho Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (IHSS), người nhận phúc lợi mà quý vị đã cung cấp dịch vụ hỗ trợ tại nhà là người sử dụng lao động của quý vị, không phải là quận. Quý vị có thể tham khảo (các) cuống séc hoặc W-2 của quý vị để biết tên người sử dụng lao động của quý vị.

Xin ghi nhớ: Để nộp đơn, cá nhân đó phải không có việc làm hoặc làm việc dưới mức toàn thời gian. Quý vị phải cung cấp thông tin về người sử dụng lao động cuối cùng mà quý vị đã làm việc với tư cách là một nhân viên. Không bao gồm hoạt động tự doanh trừ khi quý vị có bảo hiểm tự chọn.

<p>25. Ngày cuối cùng quý vị làm việc cho người sử dụng lao động cuối cùng là ngày nào?</p> <p>a) Tổng tiền lương tuần làm việc cuối cùng của quý vị là bao nhiêu? Vì mục đích của Bảo Hiểm Thất Nghiệp, một tuần bắt đầu vào Chủ Nhật và kết thúc vào Thứ Bảy tiếp theo.</p> <p>b) Tên đầy đủ của người sử dụng lao động cuối cùng của quý vị là gì?</p> <p>c) Địa chỉ gửi thư của người sử dụng lao động cuối cùng của quý vị là gì?</p> <p>d) Địa chỉ thực tế của nhà tuyển dụng cuối cùng của quý vị có phải chính là địa chỉ gửi thư của họ? (Địa chỉ thực tế không được là địa chỉ P.O. Box. Vui lòng cung cấp địa chỉ đường phố.</p> <p>Nếu không, địa chỉ thực tế của người sử dụng lao động cuối cùng của quý vị là gì?</p> <p>e) Số điện thoại của người sử dụng lao động cuối cùng của quý vị tại địa chỉ thực tế của họ là gì?</p> <p>f) Tên người giám sát trực tiếp của quý vị là gì?</p> <p>g) Giải thích ngắn gọn lý do quý vị không còn làm việc cho người sử dụng lao động cuối cùng của mình, trong chỗ trống cho trước. Vui lòng không sử dụng bản đính kèm.</p>	<p>25. _____ (tháng/ngày/năm)</p> <p>a) \$ _____</p> <p>b) Tên: _____</p> <p>c) Địa Chỉ Gửi Thư: Đường: _____ Thành phố: _____ Tiểu bang: ____ Mã ZIP: _____</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Địa chỉ nơi ở: Đường: _____ Thành phố: _____ Tiểu bang: ____ Mã ZIP: _____</p> <p>e) _____ - _____</p> <p>f) _____</p> <p>g) Lý do: _____ _____ _____</p>
<p>26. Quý vị có bị mất việc (trực tiếp hoặc gián tiếp) từ bất kỳ người sử dụng lao động (người sử dụng lao động cuối cùng hoặc bất kỳ người sử dụng lao động nào khác trong 18 tháng qua) do tranh chấp công đoàn, như biểu tình hoặc phong tỏa?</p>	<p>26. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>
<p>Nếu có và có sự tham gia của công đoàn, thì vui lòng trả lời các câu hỏi a-b:</p>	<p>Nếu có và không có sự tham gia của công đoàn, thì vui lòng trả lời các câu hỏi c-e:</p>
<p>a) Tên và số điện thoại của công đoàn là gì? Tên: _____ Số điện thoại: _____ - _____</p> <p>b) Quý vị sẽ nhận được lợi ích từ việc đình công? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>	<p>c) Có bao nhiêu nhân viên đã nghỉ việc? _____</p> <p>d) Có người phát ngôn cho nhân viên không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>e) Nếu có, tên và số điện thoại của người này là gì? Tên: _____ Số điện thoại: _____ - _____</p>

ĐƠN YÊU CẦU HƯỜNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

<p>27. Quý vị có hiện đang làm việc cho hoặc dự kiến làm việc cho người sử dụng lao động là các trường học hoặc cơ sở giáo dục hoặc thuộc nhà nước hoặc phi lợi nhuận, để thực hiện công việc liên quan đến trường học?</p> <p>Nếu có, vui lòng trả lời câu hỏi a-e:</p> <p>a) Vui lòng cung cấp thông tin dưới đây đối với người sử dụng lao động là các trường học hoặc tổ chức giáo dục hoặc thuộc nhà nước hoặc phi lợi nhuận.</p> <p>b) Quý vị có phải là giáo viên thay thế của Học Khu Thống Nhất Los Angeles (LAUSD)?</p> <p>c) Quý vị hiện có đang trong thời gian nghỉ hay không còn tham gia nữa?</p> <p>d) Quý vị có sự đảm bảo hợp lý trong việc sẽ quay trở lại làm việc sau thời gian nghỉ hoặc không tham gia với trường học hoặc cơ sở giáo dục?</p> <p>e) Ngày bắt đầu thời gian nghỉ tiếp theo hoặc thời gian không tham gia tiếp theo của quý vị là gì?</p>	<p>27. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Nếu có, vui lòng trả lời câu hỏi a-e:</p> <p>a) Tên: _____ Địa chỉ Nhận thư: _____ Đường: _____ Thành phố: _____ Tiểu bang: _ Mã ZIP: _____ Số điện thoại: _ - _____</p> <p>Tên: _____ Địa chỉ Nhận thư: _____ Đường: _____ Thành phố: _____ Tiểu bang: _ Mã ZIP: _____ Số điện thoại: _ - _____</p> <p>b) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>c) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, khi nào? _____ (tháng/ngày/năm)</p> <p>e) _____ (tháng/ngày/năm)</p>
<p>28. Quý vị có dự kiến trở lại làm việc cho bất kỳ người sử dụng lao động nào trước đây hay không?</p>	<p>28. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>
<p>29. Quý vị có ngày bắt đầu làm việc với bất kỳ người sử dụng lao động nào hay không?</p> <p>Nếu có, vui lòng trả lời câu hỏi a:</p> <p>a) Quý vị sẽ bắt đầu làm việc vào ngày nào?</p>	<p>29. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Nếu có, vui lòng trả lời câu hỏi a:</p> <p>a) _____ (tháng/ngày/năm)</p>
<p>30. Quý vị có phải là thành viên tổ chức công đoàn hoặc ngoài công đoàn?</p> <p>Nếu có, vui lòng trả lời các câu hỏi a-f:</p> <p>a) Tên tổ chức công đoàn hoặc ngoài công đoàn của quý vị là gì?</p> <p>b) Số điện thoại của công đoàn địa phương quý vị là gì?</p> <p>c) Số điện thoại tổ chức công đoàn hoặc ngoài công đoàn của quý vị là gì?</p> <p>d) Tổ chức công đoàn hoặc ngoài công đoàn của quý vị có tìm việc làm cho quý vị không?</p> <p>e) Tổ chức công đoàn hoặc ngoài công đoàn của quý vị có kiểm soát việc tuyển dụng quý vị không?</p> <p>f) Quý vị có ghi danh với tổ chức công đoàn hoặc ngoài công đoàn của quý vị là thất nghiệp không?</p>	<p>30. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Nếu có, vui lòng trả lời các câu hỏi a-f:</p> <p>a) _____</p> <p>b) _____ (Nhập số không "0" đối với tổ chức ngoài công đoàn.)</p> <p>c) _ - _ - _____</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>e) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>f) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>

ĐƠN YÊU CẦU HƯỞNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

<p>31. Quý vị có hiện tham gia, hoặc lên kế hoạch tham gia học ở trường hoặc khóa đào tạo?</p> <p>Nếu có, vui lòng trả lời các câu hỏi a-g:</p> <p>a) Ngày khai giảng trường hoặc khóa đào tạo là ngày nào?</p> <p>b) Ngày bế giảng học kỳ hiện nay là ngày nào?</p> <p>c) Tên của trường là gì?</p> <p>d) Số điện thoại của trường là gì?</p> <p>e) Số ngày, giờ quý vị tham gia, hoặc dự định tham gia, là bao nhiêu?</p> <p>f) Chương trình đào tạo hoặc trường của quý vị có được phép hoặc được tài trợ bởi một trong những chương trình được nêu trong phần f?</p> <p>LƯU Ý: Nếu quý vị hiện đang tham gia khóa đào tạo Việc Làm Do Tiểu Bang Cấp Phép, thì quý vị phải gửi chứng chỉ hoàn thành khóa học qua đường bưu điện cùng <i>Mẫu Yêu cầu Tiếp Tục Hưởng Bảo Hiểm Thất Nghiệp</i>, DE 4581, cho (những) tuần đào tạo.</p> <p>g) Nếu quý vị đã có việc làm, hoặc được mời làm việc với nghề nghiệp thông thường của quý vị, thì số ngày, giờ quý vị đi học có cản trở việc quý vị làm việc toàn thời gian?</p>	<p>31. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Nếu có, vui lòng trả lời các câu hỏi a-g:</p> <p>a) _____ (tháng/ngày/năm)</p> <p>b) _____ (tháng/ngày/năm)</p> <p>c) _____</p> <p>d) Số điện thoại: _____ - _____</p> <p>e) Số ngày, giờ: _____</p> <p>f) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, đánh dấu một ô duy nhất. <input type="checkbox"/> Đạo Luật Đầu Tư Lực Lượng Lao Động (WIA) <input type="checkbox"/> Hội Đồng Đào Tạo Hướng Nghiệp (ETP) <input type="checkbox"/> Hỗ Trợ Điều Chỉnh Thương Mại (TAA) <input type="checkbox"/> Chương Trình Tạo Cơ Hội Việc Làm và Trách Nhiệm Với Trẻ Em của California (CalWORKS) <input type="checkbox"/> Chương Trình Đào Tạo Việc Làm Do Tiểu Bang Cho Phép <input type="checkbox"/> Mức Hành Trình của Công Đoàn hoặc Ngoài Công Đoàn <input type="checkbox"/> Không điều nào nêu trên</p> <p>g) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>
<p>32. Quý vị có lập tức sẵn sàng làm việc toàn thời gian trong lĩnh vực nghề nghiệp thông thường của quý vị?</p> <p>a) Nếu không, vui lòng giải thích lý do quý vị không sẵn sàng làm việc toàn thời gian.</p>	<p>32. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>a) Giải thích: _____</p>
<p>33. Quý vị có lập tức sẵn sàng làm việc bán thời gian trong lĩnh vực nghề nghiệp thông thường của quý vị?</p> <p>a) Nếu không, vui lòng giải thích lý do quý vị không sẵn sàng làm việc bán thời gian.</p>	<p>33. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>a) Giải thích: _____</p>
<p>34. Quý vị hiện đang hoạt động tự doanh hay có kế hoạch hoạt động tự doanh? (Hoạt động tự doanh nghĩa là quý vị có công việc riêng hoặc làm việc với tư cách là một nhà thầu độc lập.)</p>	<p>34. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>
<p>35. Quý vị hiện là hoặc đã từng là nhân viên một tập đoàn hoặc công đoàn hoặc cổ đông chính hoặc duy nhất của một tập đoàn trong 18 tháng qua?</p> <p>a) Nếu đúng, vui lòng nêu tên tổ chức và chức danh hoặc chức vụ của quý vị.</p>	<p>35. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>a) Tên Tổ Chức: _____ Chức Danh/Chức Vụ: _____</p>
<p>36. Quý vị đã từng là viên chức được bầu cử hoặc người được Thống Đốc bổ nhiệm (không qua thi tuyển bổ nhiệm viên chức) trong 18 tháng qua?</p>	<p>36. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>

ĐƠN YÊU CẦU HƯỞNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

<p>37. Quý vị hiện có nhận lương hưu? Nếu có, vui lòng trả lời câu hỏi a:</p> <p>a) Quý vị hiện có nhận trên một khoản lương hưu? Nếu có, chuyển sang câu hỏi 38. Nếu không, vui lòng trả lời các câu hỏi b-f:</p> <p>b) Tên cơ quan trả lương hưu là gì?</p> <p>c) Khoản lương hưu này được dựa trên cơ sở công việc hay tiền lương của người khác?</p> <p>d) Khoản lương hưu là lương hưu từ công đoàn hay lương hưu được cung cấp bởi nhiều người sử dụng lao động?</p> <p>e) Tên (những) người sử dụng lao động hiện đang trả lương hưu là gì?</p> <p>f) Quý vị có làm việc cho người sử dụng lao động đó trong 18 tháng qua?</p>	<p>37. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, vui lòng trả lời câu hỏi a:</p> <p>a) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, chuyển sang câu hỏi 38. Nếu không, vui lòng trả lời các câu hỏi b-f:</p> <p>b) _____</p> <p>c) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>e) _____ _____</p> <p>f) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p>		
<p>38. Quý vị sẽ nhận thêm (các) khoản lương hưu trong 12 tháng tới? Nếu đúng, vui lòng trả lời các câu hỏi a-b:</p> <p>a) Tên (các) cơ quan trả lương hưu là gì?</p> <p>b) Khi nào quý vị sẽ nhận (các) khoản lương hưu?</p>	<p>38. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu đúng, vui lòng trả lời các câu hỏi a-b:</p> <p>a) _____ _____</p> <p>b) _____ (tháng/ngày/năm) _____ (tháng/ngày/năm)</p>		
<p>39. Quý vị hiện đang nhận hoặc dự kiến nhận Bồi Thường Người Lao Động? Nếu đúng, vui lòng trả lời các câu hỏi a-d:</p> <p>a) Tên hãng bảo hiểm là gì?</p> <p>b) Số điện thoại của hãng bảo hiểm là gì?</p> <p>c) Số hợp đồng bảo hiểm, nếu biết, là gì?</p> <p>d) Ngày làm hồ sơ hưởng bảo hiểm của quý vị, nếu biết, là ngày mấy?</p>	<p>39. <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu đúng, vui lòng trả lời các câu hỏi a-d:</p> <p>a) _____</p> <p>b) Số điện thoại: _____ - _____</p> <p>c) _____</p> <p>d) Từ: (tháng/ngày/năm) _____ Đến: _____ (tháng/ngày/năm)</p>		
<p>40. Quý vị đã nhận hoặc dự kiến nhận, các khoản thanh toán từ người sử dụng lao động cuối cùng của quý vị, ngoài các khoản lương thông thường của quý vị? (Ví dụ: tiền nghỉ lễ, tiền nghỉ phép, trợ cấp thôi việc, trợ cấp thôi việc lập tức thay vì thông báo thôi việc theo quy định, v.v...) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không</p> <p>Nếu có, vui lòng cung cấp thông tin trong các phần A-D. Nếu quý vị đã nhận được trợ cấp thôi việc một lần, điền đầy đủ các phần A-C (trong phần C, báo cáo ngày thực hiện thanh toán một lần).</p>			
<p>A. PHƯƠNG THỨC THANH TOÁN (Ví dụ: tiền nghỉ phép)</p>	<p>B. SỐ TIỀN THANH TOÁN (Ví dụ: \$600)</p>	<p>C. ĐƯỢC THANH TOÁN TỪ (Ngày: tháng/ngày/năm)</p>	<p>D. ĐƯỢC THANH TOÁN ĐẾN (Ngày: tháng/ngày/năm)</p>

MẪU, trang này chỉ dùng để tham khảo

ĐƠN YÊU CẦU HƯỞNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

41D. <input type="checkbox"/> Hồ Sơ Đến/Đi (I-94) 1) Số Đến/Đi 2) Ngày Hết Hạn	41D. <input type="checkbox"/> Hồ Sơ Đến/Đi (I-94) 1) _____ Số Đến/Đi phải có 11 chữ số. Chỉ nhập các chữ số. 2) _____ (tháng/ngày/năm)
41E. <input type="checkbox"/> Giấy Phép Tái Nhập Cảnh (I-327) 1) Số Đăng Ký của Người Nước Ngoài (A#) 2) Ngày Hết Hạn	41E. <input type="checkbox"/> Giấy Phép Tái Nhập Cảnh (I-327) 1) A# _____ Số đăng ký của người nước ngoài phải có từ 7 đến 9 chữ số. Chỉ nhập các chữ số. 2) _____ (tháng/ngày/năm)
41F. <input type="checkbox"/> Hộ Chiếu Nước Ngoài Chưa Hết Hạn 1) Số Đến/Đi 2) Số Hộ Chiếu 3) Số Visa 4) Ngày Hết Hạn	41F. <input type="checkbox"/> Hộ Chiếu Nước Ngoài Chưa Hết Hạn 1) _____ Số Đến/Đi phải có 11 chữ số. Chỉ nhập các chữ số. 2) _____ Số hộ chiếu phải có từ 6 đến 12 ký tự chữ số. Số hộ chiếu thường được thấy ở góc phải trên của hộ chiếu. 3) _____ Số Visa phải có 8 chữ số. 4) _____ (tháng/ngày/năm)
41G. <input type="checkbox"/> Hồ Sơ Đến/Đi (I94) trong Hộ Chiếu Nước Ngoài Chưa Hết Hạn 1) Số Đến/Đi 2) Số Hộ Chiếu 3) Số Visa 4) Ngày Hết Hạn	41G. <input type="checkbox"/> Hồ Sơ Đến/Đi (I94) trong Hộ Chiếu Nước Ngoài Chưa Hết Hạn 1) _____ Số Đến/Đi phải có 11 chữ số. Chỉ nhập các chữ số. 2) _____ Số hộ chiếu phải có từ 6 đến 12 ký tự chữ số. Số hộ chiếu thường được thấy ở góc phải trên của hộ chiếu. 3) _____ Số Visa phải có 8 chữ số. 4) _____ (tháng/ngày/năm)
41H. <input type="checkbox"/> Hồ Sơ Khác (không được nêu trong các Phần từ A đến G) 1) Số Đăng Ký của Người Nước Ngoài (A#) 2) Số Đến/Đi 3) Ngày Hết Hạn 4) Mô Tả Hồ Sơ	41H. <input type="checkbox"/> Hồ Sơ Khác (không được nêu trong các Phần từ A đến G) 1) A# _____ Số đăng ký của người nước ngoài phải có từ 7 đến 9 chữ số. Chỉ nhập các chữ số. 2) _____ Số Đến/Đi phải có 11 chữ số. Chỉ nhập các chữ số. 3) _____ (tháng/ngày/năm) 4) Mô Tả Hồ Sơ: _____ _____ _____

MẪU, trang này chỉ dùng để tham khảo

ĐƠN YÊU CẦU HƯỞNG BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP

Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

KHÔNG GỬI THƯ HOẶC FAX TRANG NÀY

NỘP ĐƠN YÊU CẦU CỦA QUÝ VỊ

Đảm bảo xem kỹ đơn để hoàn thành đầy đủ. Đơn không đầy đủ có thể trì hoãn hoặc ngăn cản việc nộp đơn của quý vị, hoặc khiến các phúc lợi bị từ chối.

Nộp đơn đã hoàn thành đầy đủ của quý vị bao gồm (các) chứng từ đính kèm phù hợp qua thư hoặc fax:

Bằng việc GỬI THƯ đến địa chỉ sau:	EDD PO Box 989738 West Sacramento, CA 95798-9738 GHI CHÚ: Cần thêm tem/bưu phí.
Bằng việc GỬI THƯ đến địa chỉ sau:	1-866-215-9159

Sau khi nộp đơn, vui lòng cho phép 10 ngày để xử lý đơn của quý vị. Quý vị sẽ nhận được tài liệu yêu cầu hưởng Bảo Hiểm Thất Nghiệp (BHTN) qua bưu điện. Nếu quý vị không nhận được tài liệu hồ sơ hưởng BHTN sau 10 ngày kể từ ngày nộp đơn, vui lòng gọi một trong những số điện thoại miễn phí sau:

Tiếng Anh 1-800-300-5616	Tiếng Tây Ban Nha 1-800-326-8937	Tiếng Quan Thoại 1-866-303-0706
Đường dây khiếm thính TTY 1-800-815-9387	Tiếng Quảng Đông 1-800-547-3506	Tiếng Việt Nam 1-800-547-2058

Ngày Nộp Đơn Yêu Cầu: ____ bằng Thư hoặc Fax

HÃY GIỮ TRANG NÀY ĐỂ LƯU.