

サンプル、この頁は、参照用のためのみのものです

EDD コールセンター
私書箱
市名 カリフォルニア州 郵便番号



郵送日： 00/00/0000

オフィスの使用のためのみのものです： 000000000

請求者の電話番号： (000) 000-0000

請求者の姓名
請求者の住所
市 カリフォルニア州 郵便番号

EDDの電話番号：
英語： 1-800-300-5616
スペイン語： 1-800-326-8937
広東語： 1-800-547-3506
北京語： 1-866-303-0706
ベトナム語： 1-800-547-2058
TTY (非音声)： 1-800-815-9387
ウェブサイト：www.edd.ca.gov

失業保険請求の提出通知

あなたは、00/00/0000から発効する失業保険 (UI) 給付の請求を提出されました。請求を提出された際に、あなたは次のように主張されました：

- あなたの直近の雇用者は以下の者でした：雇用者名
雇用主の住所、市名、
州名、及び郵便番号
- あなたがその雇用主のために就労された最終日は、00/00/0000でした。
- あなたが上記の雇用主のためにもはや就労されていない理由は次のとおりです：(請求の提出の際に提示された理由)。
- あなたは、UI給付から控除可能な年金又は他の所得を (受領しています/受領していません)。
- あなたは、フルタイムの仕事を受け入れることが可能であり、応じることが (できます/できません)。
- あなたは米国において就労する法的権利 (有されている/有されていない)。

上述の情報を注意深くご確認ください。情報が正しければ、何もする必要はありません。EDDは、あなたがこの通知の郵送日から10日間以内に別途の情報を報告しない限り、この情報が正しいものとみなします。回答が10日間経過後となった場合、給付が遅延することになる可能性があります。別途の情報を報告するためには、EDDにお電話頂くか、又は回答を上述のEDDの住所にご郵送ください。EDD宛でのあらゆる通信には、姓名及び社会保障番号を忘れずにご記載ください。

連邦法及び州法に基づき、あなたの雇用及びUI請求に係る情報をあなたの配偶者、親戚、友人、非利害関係者、及び私的な利益集団に対し開示することは禁じられているものの、連邦法は、当該情報を州及び連邦の福祉、医療支援、カルフレッシュ (従前「フードスタンプ」と呼ばれたもの)、住宅、及び養育費執行機関に対し、開示することを認めています。機密保持は、情報を使用する行政機関の責任です。

カリフォルニア州の通常のUI請求を取り消すという選択肢もあります。(取消しの要件については、あなた宛での失業報奨通知をご参照ください)。請求を取り消すこととした場合は、給付金を証明しないでください。何故なら、ひとたび給付の支払いを受けた場合、法律の規定により、あなたが請求を取り消すことは認められないからです。

給付金は、EDD Debit CardSM に支払われます。EDD Debit CardSM に係る情報については、福利厚生及び雇用サービスガイドハンドブックをご参照ください。あなたに対し、以前にカードが発行済みであり、交換を必要とされる場合は、Bank of America EDDデビットカード・カスタマーサービス (フリーダイヤル) 1-866-692-9374までご連絡ください。