

州立残障保险 (SDI) 为提交付薪家庭病假 (PFL) 福利提供了安全、便捷的网上申请方案。如需加快处理, 请访问 www.edd.ca.gov/disability 的 SDI Online 提交申请表和证明文件。

为避免提交纸质申请造成的延误, 请按以下一般性指南进行操作。留出充足的时间完成申请流程 (通常为两周)。要了解更完整信息, 请阅读 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits, DE 2501F* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请) 随附的黄色说明和信息表, 或拨打 1-877-238-4373 与付薪家庭病假 (PFL) 办事处取得联系, 或访问 EDD 网站 <https://askedd.edd.ca.gov>, 使用 Ask EDD 提交在线询问。

申请类型

付薪家庭病假为需要从工作中请假从而照看重病的家人或与新孩子建立联系的合格工作者提供福利。不要用同一份申请表提交“建立联系”和“看护”两种申请, 也不要为同一时期提交这两种申请。

提交怀孕相关残障保险 (DI) 申请之后与新生儿建立联系

适合在申请付薪家庭病假之前获得过怀孕相关残障保险 (DI) 福利的新妈妈。

- 在发放您的最终 DI 福利金同时, 会用另一个信封将 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother, DE 2501FP* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请—新妈妈) 邮寄给您。
- 您生完孩子身体恢复后, 可在 SDI Online 提交 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother, DE 2501FP* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请—新妈妈)。
- 填写 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother, DE 2501FP* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请—新妈妈), 并且在您希望开始建立联系申请的 41 天内将表格寄出, 或者您可以用 SDI Online 提交申请。
- 如果您未收到这张表格, 请拨打 DI 的电话 1-800-480-3287 或 PFL 的电话 1-877-238-4373, 或访问 EDD 网站 <https://askedd.edd.ca.gov>, 使用 Ask EDD 提交在线询问。

与新孩子建立联系

之前未提交怀孕相关残障保险申请的新妈妈、新爸爸、登记的同居伴侣、寄养或收养父母。

- 填写 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits, DE 2501F* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请) 并在申请表第一页的 A 部分和第三页的 B 部分签字, 然后自您希望开始建立联系申请后的 49 天内寄出。
- 附上您与该孩子要建立联系的证明材料。
 - 出生证明**必须**清晰表明该孩子的姓名、出生日期、性别以及要申请福利的父母姓名。
 - **必须**附上新的寄养或领养安置文件, 以证明该孩子交由您监护的日期。
- 在孩子出生或安置的一年内, 您也许能获得建立联系福利。

看护

看护患重病的孩子、父母、配偶的父母、祖父母、孙子女、兄弟姐妹、配偶或登记的同居伴侣。

- 在线提交 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits, DE 2501F* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请):
 - 填写表格并在第一页的 A 部分签字。
 - 被看护者**必须**填写表格并在第二页上及第三页的 C 部分签字。
 - 医生/从业医师**必须**填写表格并在第四页的 D 部分签字。
- 如果被看护者由于残障情况无法签字, 或者您是以无行为能力或已故的申请者名义申请福利的授权代表, 请拨打 1-877-238-4373, 或访问 EDD 网站 <https://askedd.edd.ca.gov>, 使用 Ask EDD 提交在线询问, 在提交申请**之前**获得指导以及所需的表格。

部分福利

如果您减少工作时间，并遭受薪资削减。

- 如果您在请付薪家庭病假照看家人期间继续工作，请在 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits*, DE 2501F (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请) 的问题 A13 或 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother*, DE 2501FP (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请—新妈妈) 的问题 6 上注明“是”。
- 如果您要做兼职工作，或在间歇性休假，请另外附函。信中务必包括您的社会安全号、姓名、地址、电话号码、正常工作时间、薪金额，以及您计划每周错失的时间量。

雇主给予的薪资

如果雇主在您的申请期继续支付薪资。

- 如果雇主向您支付 PFL 福利金额和全薪之间的差额，请在 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits*, DE 2501F (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请) 的问题 A21 或 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother*, DE 2501FP (付薪家庭病假 (PFL) 福利申请—新妈妈) 的问题 6 上写“综合” (INTEGRATE)。

您的责任

完整、准确、及时地提交申请表和所需的其他表格。

- 如果可能，使用黑色墨水笔。
- 不要将三页申请表分开，同时提交申请表的所有部份。
- 在您开始建立联系或看护时提交申请表。EDD 无法对未来开始的福利申请进行处理。
- 如果您晚提交了申请表，您必须附上书面说明，解释申请表提交延误的理由，以免失去申请资格。请参考申请类型来决定申请期限的时间长短。
- 请用预先写好地址的信封邮寄您的申请表。如果提供给您的申请表没有预先写好地址的信封，请将您的申请表和信函寄至：EDD-Paid Family Leave, PO Box 989315, West Sacramento, CA 95798-9315。

PFL 免费电话号码

英语	1-877-238-4373
西班牙语	1-877-379-3819
广东话	1-866-692-5595
越南语	1-866-692-5596
亚美尼亚语	1-866-627-1567
旁遮普语	1-866-627-1568
泰加禄语	1-866-627-1569

如欲了解更多信息，请访问 EDD 网站 www.edd.ca.gov/disability。

就业开发署 (EDD) 是一个就业平等机会雇主/计划。残障人士可要求辅助器材和服务。如需服务、辅助及/或索要替代格式，请拨打 1-866-490-8879 (语音) 或加州中继服务 711。

本小册仅提供一般信息，并没有法律规定或者条例效力。