

州立殘障保險 (SDI) 為遞交付薪家庭病假福利提供安全、便利的網上申請方案。如需加快處理, 請登陸 www.edd.ca.gov/disability 的SDI Online提交申請表和證明文件。

為了避免遞交書面申請造成的延誤, 請按以下指南進行操作。請預留充足的時間完成申請流程 (通常是兩個星期)。如果要瞭解更多資訊, 請閱讀 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits, DE 2501F* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申請) 隨附的黃色說明同資訊表, 或者撥打1-877-238-4373同付薪家庭病假 (PFL) 辦事處聯繫, 或者訪問EDD網站 www.edd.ca.gov/disability。

- 申請類型** 付薪家庭病假為需要從工作中請假以便照顧重病的家人或是與新孩子建立聯繫的合格工作者提供福利。不可以用同一份表格遞交建立聯繫同看護申請, 都不可以為同一時期提交這兩份申請。
- 提交懷孕相關的殘障保險 (DI) 申請之後與新生兒建立聯繫** 適合在申請付薪家庭病假福利之前獲得懷孕相關殘障保險 (DI) 福利的新媽媽。
- 發放您的最終DI福利金時, 會用另一個信封將 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother, DE 2501FP* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申請—新媽媽) 郵寄給您。
 - 您生完孩子恢復身體後, 請提交 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother, DE 2501FP* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申請—新媽媽)。
 - 請填妥 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother, DE 2501FP* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申請—新媽媽), 並且在您希望開始建立聯繫申請的41天內將申請表寄出, 或者您可以使用SDI Online提交申請。
 - 如果您沒收到這份表格, 請撥打DI電話1-800-480-3287或者PFL電話1-877-238-4373。
- 與新孩子建立聯繫** 之前未提交懷孕相關殘障保險申請的新媽媽、新爸爸、登記的同居伴侶、寄養或者收養父母。
- 填妥 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits, DE 2501F* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申請), 並且在申請表第一頁的A部分同第三頁的B部分簽字, 然後自您希望開始建立聯繫申請後的41日內寄出。
 - 附上您同該孩子要建立建立聯繫的證明材料。
 - 出生證明**必須**清楚表明該孩子的姓名、出生日期、性別同申請福利的父母姓名。
 - **必須**附上新的寄養或者領養安置文件, 用來證明該孩子交由您監護的日期。
 - 在孩子出生或者安置的一年內, 您可以獲得建立聯繫福利金。
- 看護** 看護患有重病的孩子、父母、配偶的父母、祖父母、孫子女、兄弟姊妹、配偶或登記的同居伴侶。
- 遞交 *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits, DE 2501F* (付薪家庭病假 (PFL) 福利申請):
 - 請填寫並簽署第1頁的A部分。
 - 被看護者**必須**填寫並簽署第2頁和第3頁的C部分。
 - 醫生 / 從業醫師**必須**填寫並簽署第4頁的D部分。
 - 如果被看護者由於殘障情況無法簽署第2頁和第3頁的C部分, 或者您是以無行為能力或去世的申請人名義申請福利的授權代表, 請撥打1-877-238-4373, 在提交申請之前獲得指導同相關的表格。

部分福利

如果您減少工作時間，並造成薪資減少。

- 如果您在申請付薪家庭病假照看家人期間繼續工作，您可以在**Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits, DE 2501F**（付薪家庭病假（PFL）福利申請）的問題A13或者**Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother, DE 2501FP**（付薪家庭病假（PFL）福利申請—新媽媽）的問題6上面標註「是」。
- 如果您將要從事兼職工作，或者間歇性休假，請另附信函。請在信件中註明您的社會安全號碼、姓名、地址、電話號碼、正常工作時間、薪水額、您計畫每週不能工作的時間

雇主給予的薪資

如果雇主在您的申請期間繼續支付薪資。

- 如果雇主向您支付PFL福利金額和全薪之間的差額，需要在**Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits, DE 2501F**（付薪家庭病假（PFL）福利申請）的問題A21或者**Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits – New Mother, DE 2501FP**（付薪家庭病假（PFL）福利申請—新媽媽）的問題6上標註「綜合」(INTEGRATE)。

您的責任

完整、準確、及時遞交您的申請表和其他所需要的表格。

- 請用黑色墨水筆填寫。
- 不要將三頁申請表分開，同時提交申請表的所有部分。
- 在您開始建立建立聯繫或者進行看護時遞交申請表。EDD沒辦法處理在日後開始的申請。
- 如果您遞交申請表，為了避免失去申請資格，請附上書面說明，並且解釋延誤遞交申請的原因。
- 請用預先印有地址的信封上郵寄您的申請表。如果提供給您的申請表沒有預先印有地址的信封，請把您的申請寄到以下地址：**EDD-Paid Family Leave, PO Box 989315, West Sacramento, CA 95798-9315**。

PFL免費電話

英語	1-877-238-4373
西班牙語	1-877-379-3819
粵語	1-866-692-5595
越南語	1-866-692-5596
亞美尼亞語	1-866-627-1567
旁遮普語	1-866-627-1568
菲律賓語	1-866-627-1569

獲取更多相關資訊，請登陸EDD網站 www.edd.ca.gov/disability。

就業開發署系一個平等機會的雇主 / 項目。距按照殘疾人的要求提供輔助設施同服務。申請服務、輔助同/或者索取其他格式，請撥打**1-866-490-8879**（語音）或者加州中繼服務**711**。

上述指引只提供一般資訊，不具有法律、法規或者規範的效力和作用。