

WE ARE YOUR DOL



就业中心客户登记表

星标项目为必填项。*请清晰填写

依照《劳动力创新与机会法案》(WIOA)资助项目的联邦报告要求，我们必须收集客户的额外个人信息。该信息仅用于WIOA目的。纽约州就业中心遵守联邦指导原则关于处理和保护个人身份信息的规定。可按要求向残障人士提供辅助性协助和服务。

您的首选语言是什么？_____

如果非英语，您是否需要口译服务？ 是 否

客户资料

社保号：_____或纽约识别号：NY _____

*姓氏：_____ *名字：_____ 中间名首字母_____

*出生日期：_____ 性别： 男 女 非二元性别

如果您出生于1959年12月31日之后，且自然性别为男性，您是否已到美国兵役登记局登记？ 是 否

纽约州驾照或纽约州非驾照身份证号：_____

或其他可接受原始文件作为出生日期证明：_____（咨询工作人员）

*街道地址：_____ 公寓号 _____

*城市：_____ *州：_____ *邮政编码（无需+4）：_____

邮寄地址（如与上述地址不同）：_____

郡：_____ 电子邮件地址：_____

家庭电话：_____ 手机：_____

您希望我们通过哪种联系方式联系您？ 电子邮件 手机 邮件（邮政） 家庭电话

是否是美国公民？ 是 否 如果“否”，您是否已获许可在美国工作？ 是 否

如果“是”，侨民登记编号：_____

民族/种族：

注：民族和种族问题可自愿选择是否回答。本信息属于机密，将只用于记录保存和平权行动要求。不想回答不会招致处罚。

民族： 西班牙裔或拉丁裔 非西班牙裔或拉丁裔

种族：（请勾选所有适用项）

- | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 白人 | <input type="checkbox"/> 黑人或非洲裔美国人 | <input type="checkbox"/> 美洲印地安人或阿拉斯加原住民 | <input type="checkbox"/> 华人 |
| <input type="checkbox"/> 印度人 | <input type="checkbox"/> 菲律宾人 | <input type="checkbox"/> 韩国人 | <input type="checkbox"/> 孟加拉人 |
| <input type="checkbox"/> 巴基斯坦人 | <input type="checkbox"/> 日本人 | <input type="checkbox"/> 越南人 | <input type="checkbox"/> 尼泊尔人 |
| <input type="checkbox"/> 缅甸人 | <input type="checkbox"/> 泰国人 | <input type="checkbox"/> 其他亚洲人 | <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民 |
| <input type="checkbox"/> 关岛人和查莫罗人 | <input type="checkbox"/> 萨摩亚人 | <input type="checkbox"/> 其他太平洋岛民 | |

教育

*教育程度（勾选最高学历）

年级： 无 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

高中文凭 高中同等学力 无文凭

IEP文凭/残障人士听讲证书/毕业证书

注：IEP文凭/残障人士毕业证书可自愿选择是否回答。不透露IEP文凭/残障人士听讲证书/毕业证书情况不会招致处罚。

*您是否是中学、中学后、职业、技术或学术教育学校的全日制学生？

是 否

如果现在是在两个学期之间，您是否打算重返校园？ 是 否

就业

*您现在有工作吗？ 是 否 如果“否”，您失业几周了？_____

如果“是”，您的工作类型是 全职 兼职 您每周工作多少小时？_____

您是否申请了失业保险福利？ 是 否

如果“是”，您何时申请的？_____

您目前是否正在领取失业保险福利？ 是 否

兵役

注：退伍军人和“符合条件的配偶”享受优先服务。

*您是否曾在美国武装部队服役？ 是 否

您是否是符合条件的退伍军人配偶？ 是 否

如果“是”，哪一个军种？_____ 服役日期：_____ 至 _____

择业偏好

勾选您的择业偏好：

一周的总工时： 全职（每周30小时或以上） 兼职（每周少于30小时） 任何

工作持续时间（就业时间）： 正式（150天以上） 临时（3天或以下）

正式或临时（4-150天）

最低可接受工资：每 小时 天 周 月 年 其他

到岗日期：_____

您愿意工作的轮班时间是？请选择所有适用项。

第一班（早上开始的轮班） 第二班（下午/傍晚开始的轮班）

第三班（晚上开始的轮班） 间隔班 轮流换班 任何

*您是否是外来工或临时工？（有关定义请咨询工作人员或参阅补充问卷）

是 否

可接受工作地点

*本人愿意在以下邮政编码、郡或州范围内工作（勾选英里数并填写邮政编码）：

10 25 50 100 英里 邮政编码 _____ 郡 _____ 州 _____

注：如果您正在领取失业保险，则您可能需要接受乘私人交通工具在一个小时内或乘坐公共交通工具在一个半小时内到达的工作。

就业目标

*就业目标/求职类型： 职称：_____

职称：_____

工作经历

如果您有工作经历，请尽可能详细地填写本部分内容，以便于提高我们帮您找到工作的机率。请首先填写最近的一份工作。请针对每一位雇主完成所有必填项。

*职称：_____ *雇主：_____

*地址：_____

*城市：_____ *州：_____ *国家（如果不在美国）：_____

*开始日期：_____ *结束日期：_____ 每周工作时数：_____

主管：_____ 电话号码：_____

*工资\$ _____ 每 小时 天 周 月 年 其他

*离职原因：_____

*工作职责：_____

*职称：_____ *雇主：_____

*地址：_____

*城市：_____ *州：_____ *国家（如果不在美国）：_____

*开始日期：_____ *结束日期：_____ 每周工作时数：_____

主管：_____ 电话号码：_____

*工资\$ _____ 每 小时 天 周 月 年 其他

*离职原因：_____

*工作职责：_____

*职称：_____ *雇主：_____

*地址：_____

*城市：_____ *州：_____ *国家（如果不在美国）：_____

*开始日期：_____ *结束日期：_____ 每周工作时数：_____

主管：_____ 电话号码：_____

*工资\$ _____ 每 小时 天 周 月 年 其他

*离职原因：_____

*工作职责：_____

贸易调整援助(TAA)

您是否收到了纽约州劳工部的通知（表格TA722），告知您符合**贸易调整援助**的资格？ 是 否 如果“是”，TAA申请编号：_____

如果“否”，您是否是因国际贸易的原因而离职？ 是 否

驾照

您是否持有驾照？ 是 否 颁发州：_____

您持有哪一种驾照？

A类（拖拉机挂车） B类（卡车/巴士） C类（商用轻型货车）

Cn类（C类非商用驾照） D类（驾驶员） E类（出租车）

M类（摩托车）

许可类型： 客运 危险品 罐槽车 摩托车

校车 两挂/三挂 危险品罐槽车 空气制动

您是否需要乘坐公共交通工具去上班？ 是 否

您上下班是否有可靠的交通工具？ 是 否

证书/执照

您是否持有职业证书或执照？ 是 否

*证书/执照：_____ *颁发组织或地点：_____

颁发日期：_____ 州：_____ *国家：_____

其他证书或执照：

*证书/执照：_____ *颁发组织或地点：_____

颁发日期：_____ 州：_____ *国家：_____

学校

您是否拥有本科学位、文凭或教育证书？ 是 否

*学习课程：_____ *学位：_____ 完成日期：_____

*颁发机构：_____ *州：_____ *国家：_____

*学习课程：_____ *学位：_____ 完成日期：_____

*颁发机构：_____ *州：_____ *国家：_____

工作技能与资质

***至少列出一项。**

包括您在岗位上、志愿者工作中、个人经历中用到的、或通过学校或培训获得的技能和能力。例如：实验室技术、木工手艺、焊接、设计图纸阅读能力、打字以及计算机技能，如文字处理软件、编程语言或计算机辅助设计。此外，还包括熟悉语言的掌握程度。

列出与您的就业目标**相关**的品质或成就：

列出您获得的**荣誉**或参加过的校外活动：

本人证明，按本人所知，本文件所载资料均真实准确。

*签名：_____ *日期：_____