WE ARE YOUR DOL



www.labor.ny.gov

雇用週数に基づく料金の請求

雇用週数に基づく給付率を請求するには、この用紙に必要事項を記入し、以下に示す基準期間の雇用週数と収入を証明する書類のコピーを添付して、上述の労働省の住所に返送する必要があります。あなたの直近の手当決定書に記載されている郵送日から10暦日以内に受領する必要があります。給与所得の源泉徴収票の原本は返却できませんので、送らないでください。全ての再審査請求が検討され、あなたの基準期間の設定が確定するまでは、雇用週数に基づく料金の請求は処理されません。あなたの請求に関する処置は、受領後3週間以内に通知されます。

1人の雇用主で働いたことがあるか、2人以上の雇用主で連続して働いたことがあれば、この用紙の表面のみを記入してください。同じ週に2人以上の雇用主のもとで働いた場合は、まずこの用紙の裏面のワークシートに記入し、該当する情報を用紙の表面に転記してください。基準期間中に7人以上の雇用主がいる場合は、別紙に記載し、この用紙に添付してください。

	はっきりと印刷してくださレ	١,	
 姓:	名:名:	ミドルイニシ	ヤル:
住所:			
市:		州: 郵	· 便番号:
社会保障番号:XXX-XX			
基準期間: (以前に発行されたT402手当決定:	から	まで	
•		•	
A. 雇用主の氏名と住所	B. 支払い期間、例えば、 毎週、隔週など	C. 基準期間中の総支 給週数	D. 基準期間中に支払われた賃金の総額
1.			ドル
2.			ドル
3.			ドル
4.			ドル
5.			ドル
6.			ドル
7.			ドル
E. 基準期間中の総労働週間と貸			ドル
 F. パート2(裏面)の総労働週	数		
G. 再計算の計算式: 1. 賃金総額を総週数(E	EまたはFのいずれか少ない方)	で割り、平均週給を算出	します。
 2. 平均週給を2で割るとることができません。 	、週給と賃金に基づく提案料金	をが算出されます。料金は	、504ドルを超え
手当決定書	手当決定書からあなたの現在の		ドル
週数と賃金に基づいる	し引きます。金額は、 5 ドル以」 て再計算した料金です。		ドル
証明:私は、提出された全ての情なり、虚偽の記載には罰	「報と記録が真実かつ正確である 則が課されることを理解してレ	ることを証明します。私は vます。	、この情報が検証の対象と
署名:	日付:/_	電話番号:	
LO 403.5 (6/22)			

WE ARE YOUR DOL NEW YORK OF Labor Department of Labor

雇用週数に基づく料金の請求 パート 2 - 基準期間における同時雇用の記録

SS# XXX – I	XX -	 	 _	氏名:	名:													基準期間:/ から/!まで																			
週数 →	*																																				
雇用主↓																																					

基準期間中に7人以上の雇用主で働いた場合は、この用紙をコピーしてください。

指示:

- 1. * あなたの全基準期間の週明けの日付(日曜日)を全てリストアップしてください。基準期間の日付については、**T402 手当決定書**を参照してください。
- 2. 各基準期間の雇用主のために働いた各週について、(√) 上表にチェックマークを入れてください。
- 3. 各雇用主の週数を合計し、各雇用主の賃金とともにこの用紙の表に記入します。
- 4. 上表を使って、チェックマークが入った週をそれぞれ数えます。**その週に複数のチェックマーク**がある場合でも、 各週を1回だけカウントしてください。これは、基準期間におけるあなたの総就業週数になります。この金額をここに入力し、 この用紙の表面の「総勤務週数パート 2」の「F」行に記入します。

各雇用主で働いた全ての週の雇用証明書をコピーして同封してください。*原本を送らないでください*。