

雇员通知

雇主法定名称:

地址:

雇主登记(ER)编号:

这家公司的雇员：您享受《纽约州失业保险法》的福利。

- 您的雇主不得为此从您的工资中扣除款项。
- 如果您被解雇，每周工作时间少于四天，或辞职：
 - 请向您的雇主索取一份《雇佣记录表》。如果您要申请失业保险福利，请将其保存在您的记录中以供使用。
 - 《雇佣记录表》必须包含雇主的名称、登记编号和保留工资记录的地址。
- 要提出失业保险申请：
 - 请致电(888) 209-8124 与电话申请中心联络（可提供翻译服务）或
 - 浏览我们的网站 www.labor.ny.gov
 - 对于拥有聋人电讯设备(TTY/TDD)的听力受损人士，可以通过拨打转接话务员的电话(800) 662-1220 并请求话务员拨打(888) 783-1370 来提出申请。该号码的服务仅供利用 TDD 设备的呼叫者使用。

致雇主：您必须在每个工作场所的显眼处张贴这张海报。

使用此海报填写版的雇主必须证实所显示法定名称、地址和雇主登记编号的完整性和准确性。如需更多海报，请写信至：New York State Department of Labor, Liability and Determination Section, Harriman State Office Campus, Albany, NY 12226。