



কর্মসংস্থান এজেন্সির লাইসেন্স পুনর্নবীকরণের জন্য আবেদন

সব প্রশ্নের উত্তর দিন। আরও জায়গার প্রয়োজন হলে পিছনের দিকটি ব্যবহার করুন।

বর্তমান লাইসেন্স নং.:

বর্তমানে যে এজেন্সির অধীনে ব্যবসা পরিচালনা করছেন তার নাম: _____

1. প্লেসমেন্টের মূল ধরন: _____

2. ব্যবসায়িক ফোন। (____) ____ - ____

3. বর্তমান ব্যবসার ঠিকানা: রাস্তা: _____

শহর/নগর/গ্রাম: _____ স্টেট: _____ জিপ কোড (+4 আবশ্যিক নয়): _____ - _____

4. মালিক হলেন: (একটিতে টিক দিন) একা মালিক পার্টনারশিপ কর্পোরেশন

5. পূর্ববর্তী ক্যালেন্ডার বছরে প্লেসমেন্ট কর্মীদের গড় সংখ্যা: _____

(যে ব্যক্তি প্লেসমেন্ট দেওয়ার জন্য বা কাজ জোগাড় করার উদ্দেশ্যে কর্মপ্রার্থীদের ইন্টারভিউ নেওয়া, কাউন্সেলিং করা বা তাদের সাথে কথা বলার জন্য নিজের বেশিরভাগ সময় অতিবাহিত করেছেন)

6. বর্তমান মালিকের ব্যাক্কেস নাম ও ঠিকানা। পার্টনারশিপ হলে, সকল পার্টনারের নাম তালিকাভুক্ত করুন। কর্পোরেশন হলে, উপযুক্ত পদ সহ সকল আধিকারিকের নাম তালিকাভুক্ত করুন। শেষ লাইসেন্স ইস্যু হওয়ার পরে যদি মালিক(দের)-এর নাম পরিবর্তন হয়ে থাকে, তাহলে একটি নতুন লাইসেন্সের আবেদন করার ফর্ম LS 355 প্রয়োজন হবে।

নাম এবং ঠিকানা	পদ	বাড়ির ফোন নম্বর

7. যে এজেন্সির প্লেসমেন্ট সংক্রান্ত কার্যকলাপ পরিচালনা করেন বা নির্দেশাবলী দেন তার নাম এবং বাড়ির ঠিকানা।

নাম: _____

স্ট্রিট অ্যাড্রেস: _____

শহর/নগর/গ্রাম: _____ স্টেট: _____ জিপ কোড (+4 আবশ্যিক নয়): _____

8. কর্মপ্রার্থীদের জন্য বা এজেন্সির সাথে ব্যবসা করা যেকোনও ব্যক্তির জন্য আবেদনকারী কি থাকার জায়গা প্রদান করেন?

হ্যাঁ না যদি "হ্যাঁ" হয়, তাহলে প্রতিটি অবস্থানের বিবরণ প্রদান করুন।

যেখানে থাকার জায়গা প্রদান করা হবে সেখানকার নাম এবং ঠিকানা প্রদান করুন	ফোন	দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তির নাম

9. গতবার লাইসেন্স প্রদান করার থেকে কি আইটেম 6 তালিকাভুক্ত কোনও ব্যক্তি ট্র্যাফিক আইন লঙ্ঘন ব্যতীত অন্য কোনও অপরাধ বা দোষে দোষী সাব্যস্ত হয়েছেন? হ্যাঁ না

"হ্যাঁ" হলে, সম্পূর্ণ বিবরণ দিন।

আবেদনপত্রে নিম্নলিখিতগুলি অবশ্যই থাকতে হবে:

- মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের বাইরে থেকে বাড়ির কাজের জন্য ব্যক্তি নিয়োগ করার কাজে যুক্ত মডেলিং এজেন্সি বা এজেন্সিগুলির জন্য \$10,000 জরিমানা ব্যতীত \$5,000 জরিমানার অর্থরাশিতে নিউ ইয়র্ক স্টেটের মানুষদের উপকৃত করার জন্য জামিন বন নামাঙ্কন করা হয়েছে।
- প্রয়োজনীয় ফি-এর জন্য চেক বা মানি অর্ডারের প্রদেয় হবেন শ্রম কমিশনার।
- আপনার বিমা কোম্পানির থেকে,** আপনাকে অবশ্যই C-105.2 পেতে হবে, যা শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণের বিমা কভারেজের প্রমাণ এবং সম্পূর্ণ করা DB-120.1 প্রতিবন্ধকতার বিমা কভারেজ প্রমাণ করবে। উভয় ফর্ম এই অফিসে প্রদান করতে হবে। অন্যান্য গ্রহণযোগ্য প্রমাণের প্রকৃতি:

• SIF থেকে U-26.3

• যদি স্ব-বিমাকৃত হন, তাহলে WC এর জন্য SI-12 বা GSI-105.2 এবং প্রতিবন্ধকতার জন্য DB-155

যদি WC এবং/অথবা প্রতিবন্ধী বিমার জন্য দায়বদ্ধ না হন তাহলে এই অফিসে সম্পূর্ণ করা CE-200 প্রদান করুন। এই ফর্মটি অনলাইনে এখানে পাওয়া যাবে www.wcb.ny.gov। হোম পেজে, "WC/DB ব্যতিক্রম"-এ ক্লিক করে তারপর "WC/DB অব্যাহতির জন্য অনুরোধ"-এ ক্লিক করুন। এই ফর্মটি পেতে সহায়তার জন্য আপনি 866-298-7830 নম্বরে শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণ পর্যালোচনার সঙ্গে যোগাযোগ করতে পারেন। যখন আপনি ফোন করবেন, মেনু শেষ না হওয়া পর্যন্ত অপেক্ষা করুন যতক্ষণ না আপনাকে সহায়তার জন্য কারোর কাছে পাঠানো হয়।

3 নম্বর পৃষ্ঠায় স্বাক্ষর করে প্রত্যয়ন করুন

আমি নিশ্চিত করছি যে উপরের বিবৃতি সত্য এবং নির্ভুল।

10. মালিকের স্বাক্ষর। কর্পোরেশন হলে, সভাপতি এবং হিসাবরক্ষককে অবশ্যই স্বাক্ষর করতে হবে। পার্টনারশিপ হলে, সকল পার্টনারকে অবশ্যই স্বাক্ষর করতে হবে।

আবেদনকারী ব্যক্তি(দের)-এর স্বাক্ষর	পদ	তারিখ

জমা দেওয়া সমস্ত তথ্য এবং উপাদান শ্রম বিভাগের দ্বারা তদন্ত সাপেক্ষ।