

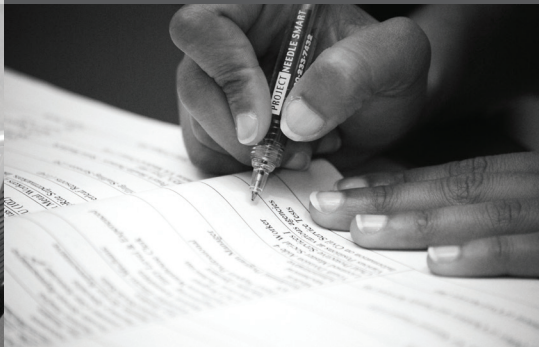


Unemployment Insurance



失业保险 申领人手册

2017年10月



纽约州劳工署的分支机构

纽约州劳工署是招工一视同仁的雇主和计划提供方。一经要求，可为残障人士提供辅助设施和服务。本手册由纽约州劳工署发行。内含纽约州失业保险法下有关权利、责任和利益的基本信息。信息并未完全涵盖所有法律规定。

注意事项

您必须阅读本手册。其中介绍失业保险的运作方式并告知您的权利与责任。本手册可解答您可能面临的大部分问题。如果本手册未能解答您的问题，请浏览我们的网站 www.labor.ny.gov，特别参阅常见问题。从我们的主页中，选择“Get Unemployment Assistance”（获取失业援助），然后选择“Frequently Asked Questions”（常见问题）。

本手册还提供以下语言版本：

- 阿尔巴尼亚语
- 阿拉伯语
- 孟加拉语
- 中文
- 法语
- 海地克里奥尔语
- 意大利语
- 韩语
- 波兰语
- 俄语
- 西班牙语

如有具体问题但您的语言未在上面列出，请致电 (888) 209-8124。按数字 9，我们将安排口译员。

关于 NY.gov ID：

如欲提出在线索赔申请、发送安全消息、登记直接存款等，必须访问 www.labor.ny.gov/signin 设立 NY.gov 帐户。有关 NY.gov 的详细信息，请参阅本手册第 3 页：“建立 NY.gov ID。”

《个人隐私保护法》须知

纽约州法律（《纽约公职人员法》第 94(1) (d) 条）要求我们告知，我们必须收集您的个人信息来使您参加失业保险计划。如果未提供我们要求的信息，我们可能会拒绝向您发放失业保险金。

在特定条件下，经法律授权，我们收集的信息可能发送给您的雇主以及各州和联邦机构，以验证您的就业情况和失业金领取资格。其中可能包括使用计算机系统匹配我们获取的信息与其他数据库中的信息，例如由纽约州财政税务署维护的最近雇用人员名单。

您有权审核由纽约州劳工署维护的本人信息（法律豁免情况除外）。通常，我们通过美国国土安全部的美国公民与移民事务局验证外国人登记号码，确定某人是否有资格领取失业保险金。上述内容遵守《1986 年联邦移民改革和控制法案》。

依据《纽约州劳动法》第 18 条“常规州和延长失业福利”、《美国法典》第 5 条第 85 章“联邦平民和军人失业补偿”以及《美国法典》第 42 条第 68 章“灾难失业援助”规定，当提出索赔申请时，我们有权要求您提供个人信息。

联系我们

申领每周失业保险金（认证失业金）或查看失业金支付状态：

- **在线：**登录 www.labor.ny.gov/signin.
- **电话：**请拨打电话自动话务系统 **(888) 581-5812**，我们的电话服务自动电话系统每周 7 天，每天 24 小时工作。
- **TTY/TDD 用户（听障人士）：****(877) 205-3119**
- **视频转接用户：**如果使用视频转接系统或其他类型的转接服务，请联系转接话务员，请求转接话务员致电 **(888) 783-1370**。

申请失业金（提出索赔申请）或咨询有关申请的具体问题：

- **在线：**登录 www.labor.ny.gov/signin.
- **电话：**请在周一至周五上午 8 时至下午 5 时拨打电话索赔中心电话 **(888) 209-8124**。按数字 9，接通大多数语言的口译员。
- **听障专用电话 (TTY/TDD) 用户：**请拨打 **(800) 662-1220** 联系转接人员，并请其转拨 **(888) 783-1370**。
- **视频转接服务用户：**如果使用视频转接系统或其他类型的转接服务，请联系转接话务员，请求转接话务员致电 **(888) 783-1370**。
- **安全消息：**在 www.labor.ny.gov/signin 注册，点击“**My Online Services**”（我的在线服务）网页右上方的信封图标。

创建或使用 NY.gov ID：

- 登录 www.labor.ny.gov/signin.
- **需要帮助？**请在周一至周五上午 8:30 至下午 4:30 之间拨打 **(888) 4 NYSDOL ((888) 469-7365)** 致电劳工署联系中心。请按选项 2 与劳工署联络中心的代表对话。

借记卡援助 - KeyBank 客户服务：

- 请致电 **(866) 295-2955**

获取 1099-G 表：

- **在线：**访问 www.labor.ny.gov/signin 登录帐户。在 My Online Services（我的在线服务）页面上，单击“**Unemployment Services**”（失业服务），然后单击“**Payment and Tax Withholding Options and View/Print 1099G**”（支付和预扣税选项及查看/打印 1099G）按钮。
- **电话：**致电电话理赔中心*，选择获取 1099-G 表的选项。

失业保险欺诈热线

- 请致电 **(888) 598-2077**

更多资源：

- 本手册的音频版本：<http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/Claimant-Handbook-Audio.shtm>
- 关于失业保险的常见问题：<http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm>
- 有关纽约州 15 美元最低工资的信息，请访问：www.labor.ny.gov/minimumwage
- 有关纽约州带薪家庭休假计划的信息，请访问：www.ny.gov/paidfamilyleave

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

关于失业保险的 15 个最常见问题

1

问：我将何时收到第一份失业金？一周前我申请了失业保险金，但没有收到任何消息。我该怎么办？

答：从您提出索赔申请到收到第一份失业金需要三到六周的时间，因为我们必须审核并处理您的失业金申请。在此期间您将不会收到失业金。如果经审核您符合领取资格，您将在第一次领取保险金时收到前几周的欠款。

在此期间，您需要做两件事：

- 及时完成并返回所有调查问卷并回复劳工署的电话；以及
- 只要您处于失业状态且符合资格要求，就可以继续申领每周失业金。如果您确实具备失业金领取资格，将收到过去几周内应领的失业金。

2

问：“申领每周失业金”或“认证失业金”与“提出失业金申请”或“提出索赔申请”一样吗？

答：不一样。“提出失业金申请”或“提出索赔申请”指申请失业保险金：您就失业保险提出索赔申请，类似于向保险公司提出索赔申请。您向我们提供本人信息、雇主信息以及失业形式，我们决定您是否符合领取失业保险金的要求。您可以登录我们的网站 www.labor.ny.gov 或拨打免费电话 (888) 209-8124 申请失业保险。大多数人选择在线申请。

请参考问题 3（下一题）了解关于“申领每周失业金”或“认证失业金”的定义。

3

问：“申领每周失业金”指什么？此外，“认证失业金”指什么？

答：“申领每周失业金”和“认证失业金”都指您采取一种方式告知劳工署，您仍处于失业状态，准备好并且有能力就业，正在寻找工作，需要失业保险金。您可以通过在线登录 www.labor.ny.gov/signin 或拨打 Tel-Service 免费热线 (888) 581-5812 来完成。

当您按周申领保险金时，您将接受一系列问题的询问。您须如实回答，因为您是在向劳工署证明您的回答真实而准确。这也是该程序被称为“保险金认证”的原因。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

4

问：我收到通知，要求我参加纽约州就业中心 (New York State Career Center) 的会议，但我无法参加/并未参加。现在我的失业金已经停发。我该如何再次领取失业金？

答：您要做的第一件事情是：在周一至周五上午 8:30 至下午 4:30 的工作时间内，立即亲自前往通知书上列出的纽约州就业中心。不必预约。请勿致电电话理赔中心*，因为在您前往就业中心之前，电话理赔中心无法提供任何帮助。您的福利将从您错过预约的那一周开始停发，直至您向就业中心报到的那一周。

在您前往就业中心后，工作人员将指导您如何完成在线调查问卷。在就业中心完成此调查问卷，以便快速审查或在 48 小时内审查。我们将审查此调查问卷，判定您是否有资格获得停发期间的失业金。

5

问：我陆续收到失业金，但停发了。我从未缺席任何会议。发生了什么事？我应该致电电话理赔中心吗？*

答：很可能因为劳工署收到的信息影响了您的失业金领取资格。该信息可能来自您的前雇主、您返回的调查问卷，或者您可能尝试在美国境外认证失业金（请参考下面的问题 8）。出现这种情况时，我们必须进行调查。调查期间，您的失业金将停发。

调查可能需要几周的时间。您能做的只有尽快回复我们的调查问卷、消息或电话。调查期间，电话理赔中心*无法授权支付失业金。调查完成后，您将收到所有应得的失业金，或者收到邮件形式的认定通知书¹。

如果停发失业金的期间**不满五周**，并且您没有收到任何通知，请勿致电电话理赔中心*。调查仍在进行中。但是，如果停发期间**达到或超出五周**，并且您没有收到任何通知，可以使用在线帐户向我们发送安全消息。请参阅申领人手册第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明。如果停发期间达到或超出五周，您还可以致电电话理赔中心*。

重要事项：调查进行期间，只要您还未就业，就请继续申领每周失业金。

¹就失业保险计划而言，劳工署就您的申请所做的决定采取正式名称“认定”。请务必阅读、理解并保留我们向您发送的任何标题中带有“认定”的通知书。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

6

问：我尝试申领每周失业金，但是电话系统不允许我认证。我收到消息，要求我必须登录 www.labor.ny.gov 或拨打某个电话号码。发生了什么事？

答：劳工署收到的信息可能显示您有工作，但您认证为失业。该信息可能来自于某个雇主或其他来源，它能够发现那些试图领取其无资格领取的失业保险的人。尽管您最近刚失业，该信息有时仍会显示您有工作。这种情况发生时，劳工署必须确认您确实已失业。

要解决这一问题，您必须访问 www.labor.ny.gov/signin，按照步骤申领每周失业保险金。请准备好列出自从您开始申领以来工作过的所有日期。您还需要提供自从您开始申领以来为其工作过的所有雇主的名称、地址和电话号码。如果您无法访问计算机，请准备好您的工作信息，然后拨打 (877) 280-4541。

7

问：我收到一份来自劳工署的调查问卷，但似乎与我的情况无关。我觉得自己的失业金认证有误。我该怎么办？

答：无论如何请返回调查问卷。在调查问卷的上方或结尾处注明您认为有误，并提供适当的详细信息。然后通过安全消息返回。请参阅申领人手册第 14 章：“附录 II：发送安全消息”获取说明。或者，可以发送传真或邮件至调查问卷上显示的传真号或地址。在适当的情况下，我们会检查并更正错误。如果需要更为详尽的信息，我们会电话联系您或通过您的在线帐户向您发送安全消息。您不必致电电话理赔中心*，他们不会处理这一类的问题。

8

问：我要出国。应该如何申领失业金？

答：如果您要度假或因个人原因出国，那么您出国的这段时间不能申请和领取失业金。为保护您的权利，您**必须**在出国之前联系我们，即使您出国的目的是寻找工作或工作面试。如果您在出国之前向我们提供此信息，您的失业金将在您外出期间临时保留。请您在回国后联系我们，以便重新开始发放您的失业金。在您离开正常活动区域之前，即使没有离开美国、加拿大、波多黎各或维京群岛，您也必须联系我们。您可以向我们发送安全消息。请参阅申领人手册第 14 章：“附录 II：发送安全消息”获取说明。您还可以拨打电话理赔中心电话 1-888-209-8124。务必告知我们您的出国日期及出国原因。

重要事项：您因任何原因不在美国、加拿大、波多黎各或维京群岛期间，请勿认证失业金。请参阅申领人手册第 6 章：“如何认证失业金”获取更多信息。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

9

问：我该如何查看支付历史记录和/或支付状态？

答：您可以访问 www.labor.ny.gov/signin 登录在线帐户，查看失业保险金支付的完整记录。在 My Online Services（我的在线服务）页面上，单击“Unemployment Services”（失业服务），然后单击“View Payment History”（查看支付历史记录）。

您也可以拨打我们的 Tel-Service 热线 (888) 581-5812。按照提示查看支付历史记录和支付状态。

10

问：我忘记将劳工署发来的调查问卷/表格/信件放在哪儿了。我该怎么办？

答：您可以访问 www.labor.ny.gov/signin 登录在线帐户，通过安全消息申请调查问卷/表格/信件的副本。请参阅申领人手册第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明。或者，您可以致电电话理赔中心。*

重要事项：请尽快申请副本。其中多项都有截止日期。即使发放的是副本，这些截止日期也不会调整。

11

问：如果我有关于失业金的问题，该怎么办？

答：首先查阅申领人手册。电话理赔中心*收到的许多问题都可以在本手册中得到解答。您也可以登录我们的网站 <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm> 查阅 FAQ -- 常见问题。

还可以向我们发送安全消息。请参阅申领人手册第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明。

如果您必须致电电话理赔中心，*请注意，周一和公共假期后的第一天是电话呼叫最繁忙的日期。周四和周五则较为空闲。

12

问：我收到劳工署发来的决定（“认定”）邮件，但我并不认同。我能做什么呢？

答：如果不认同任何拒绝发放失业金或影响失业金发放金额的认定，您有权申请听证会。您必须在认定邮寄日期后的 30 天内提出申请。只有在您不认同的情况下申请听证会。但如果您不同意这一观点，请立即申请听证会。这样做可保护您的权利。听证会必须由公正的行政法官主持召开。您将有机会向法官解释情况，法官可决定变更认定。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

您可以登录 www.labor.ny.gov/signin 的在线帐户申请听证会。请参阅申领人手册第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明。

如果没有在线帐户，请参阅申领人手册的第 3 章：“**领取失业金：PIN、NY.gov ID、直接存款与借记卡**”了解有关设立帐户的说明。

您还可以提交本手册后面的申领人听证会申请表，提出申请。可将其邮寄至：

New York State Department of Labor
PO Box 15131
Albany, NY 12212-5131

重要事项：如果不认同认定通知书，必须在通知书日期后的 30 天内提出在线或邮件申请（以邮戳日期为准）。如果在 30 天后提出申请，必须注明迟交申请的原因。申请中包括您的全名、社会保险号后四位、当前邮寄地址和电话号码、认定邮寄日期以及不认同决定的原因。

有关听证会与上诉程序的详细信息，请参阅申领人手册的第 10 章：“**听证会与上诉程序**”。“**准备您的失业保险听证会**”视频也会有所帮助。要观看视频，请转到 <http://labor.ny.gov/ui-appeal/> 并在该页面上单击 “Learn About”（了解）标题下方的链接。另外，可以访问 <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/HearingProcess.shtm> 查阅关于听证会的 Frequently Asked Questions（常见问题）。

13

问：我该如何变更失业金支付方式？

答：为安全起见，从借记卡改为直接存款或从直接存款改为借记卡只能在线操作。我们的代表不能代您执行上述操作。访问 www.labor.ny.gov/signin 登录在线帐户，单击 My Online Services（我的在线服务）页面上的 “Unemployment Services”（失业服务）。随后进入在线失业保险金页面。单击 “Payment and Tax Withholding Options and View/Print 1099G”（支付和预扣税选项及查看/打印 1099G）按钮。按照指示改为直接存款或取消直接存款并通过借记卡领取失业金。如果要改为直接存款，请确保手边有一张支票，因为您需要支票上的重要号码。务必准确输入支票账户信息并打印 “Direct Deposit Information Review”（直接存款信息审核）页的复印件以备记录。变更生效需要五个工作日。

有关详细信息，请参阅申领人手册第 3 章：“**领取失业金：PIN、NY.gov ID、直接存款与借记卡**”。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

14

问：我该如何向劳工署变更地址或电话号码？

答：更新地址和/或电话号码最简单方式是在线操作。访问 www.labor.ny.gov/signin 登录在线帐户，单击“Unemployment Services”（失业服务）。随后进入 Unemployment Insurance Benefits Online（在线失业保险金）页面。单击“Claim Weekly Benefits”（申领每周失业金）按钮，随即进入 Benefit Payments（失业金支付）页面。单击该页面底部的“Continue”（继续）按钮，转到 Claim Weekly Benefits（申领每周失业金）页面。单击“Change Address/Telephone Number”（更改地址/电话号码）按钮更改您的地址和/或电话号码。

您也可以致电电话理赔中心*，选择菜单选项“PIN 或地址变更”来更改您的地址或电话号码。

另外，务必拨打 (866) 295-2955 更新与 KeyBank 客户服务（如果通过借记卡领取失业金）或银行（如果使用直接存款）的联系信息。

15

问：如果我更改了姓名该怎么办？

答：您必须向我们发送附有法律文件的信函（例如以当前姓名发放的结婚证书、认证离婚记录、认证法院指令或有效未过期的美国护照的复印件），用来证明姓名变更，将其邮寄至：

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

您也可以登录在线帐户，通过安全消息发送姓名变更申请。登录 www.labor.ny.gov/signin。请参阅申领人手册第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明。在申请中附加法律文件；首选 PDF 格式。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

关于个人诚信与失业保险

诚信明确意味着：做正确的事。作为失业保险系统的参与者，您应品行端正，诚实守信。

申请失业保险金的大多数人，都正确诚实处事。他们由于非个人过错而失业，在寻找新工作期间需要暂时的帮助。他们都在积极寻找工作，准备好返回工作岗位，有意愿并且有能力就业。

诚信明确意味着：做正确的事。作为失业保险系统的参与者，您应品行端正，诚实守信。雇主、州员工以及公众都应诚实守信。只有我们所有人都品行端正，才能确保有钱向失业时依靠失业保险生活的人们发放失业金。

劳工署的失业保险部门在申领人、雇主、公众以及其他联邦和州立机构之间协调，确保失业保险系统的诚信。我们努力发现并消除不当支付（也称为“超额支付”），通过使用新技术、各种数据库的计算机匹配以及变更政策和程序来防止欺诈，避免一些人图谋不轨。

如果您犯了错误 — 例如，您领取了不属于您的失业金 — 我们可以提供帮助。请致电电话理赔中心* 或向我们发送安全消息，即使您不确定是否有问题。立即告知我们，这样有助于维护您过去、现在和将来失业金的相应权利。

关于失业保险欺诈

在申请失业金或申领每周失业金时故意提供虚假信息或隐瞒信息属于欺诈行为。如若发生欺诈，对于失业金的超额部分，您将支付 15% 或 100 美元的罚款（以较高者为准）。另外，必须返还领取的失业金，未来的失业保险金也将被没收。此外，劳工署可获得对您的判决，从而收取通过欺诈手段获得的超出金额。一旦记录在案，判定即有效，并会跟随您二十年，您的资金（包括部分工资和/或银行账户）将用来支付罚金。判定可能会降低您的信用评分，并对您租房、找工作或贷款产生影响。

如果我们认定您没有领取失业金的资格，但您不认同，您有权申请行政法官见证下的听证会，而不必支付费用。如果听证会上发现您以欺诈手段领取失业金，您将被要求退还钱款。您还将支付罚款，并被没收今后的失业金。如果您不退还金额，我们会如上所述对您提出判决申请。

以欺诈手段申请或申领失业保险金还可能导致民事处罚和罚款、刑事诉讼甚至监禁。例如，如果您被判犯有轻罪，处罚为最多 500 美元罚款、一年以内监禁或二者同时。重罪定罪将导致更长时间的监狱服刑。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

您还应当注意，根据联邦法律，变更、购买、销售或伪造社保卡属于重罪。此项罪名可导致罚款或监禁。

不利于失业金申领的十个最常见问题

下面是不利于申领人申领失业金的十个最常见问题：

1. **返回工作后申领保险金。**开始从事新工作的第一天必须停止申领失业金，而不是收到第一份工资时。
2. **边工作边领取**，即使您工作了不到一个小时，即使您没有得到报酬。**注意：**允许从事志愿者工作。请参见第 22 页：“如果我从事志愿者工作该怎么办？”了解更多信息。
3. 申领失业金时从事**“不入账”或“偷偷摸摸”的工作。**
4. **向劳工署作出虚假陈述或隐瞒信息。**
5. **尝试身处美国境外、波多黎各、维京群岛或加拿大申请失业保险或申领每周失业金（也称为认证失业金）。**
6. **向他人提供您的 PIN 或 Ny.gov 身份和密码，使其代您申领失业金。**不要向任何人（包括家庭成员）提供您的 PIN 或 NY.gov 身份认证或密码。这种行为属于欺诈。如果允许其他人使用自己的唯一 NY.gov ID、密码或失业保险借记卡，您有可能面临民事或刑事处罚。如果认为自己的 PIN、NY.gov ID、密码或借记卡被盗用，请立即联系电话理赔中心*。**唯一的例外情况是您无法输入自己的 PIN，需要帮手来代您输入。但帮手输入您的密码或 PIN 时，您必须在场。**
7. **不参加就业中心的指定预约会议。**
8. **谎称自己正在找工作，实际并没有。**请参见第 24 至 30 页：“什么是求职要求？”了解关于如何寻找工作的具体信息。
9. **谎称自己可以工作，但实际条件并不允许**，无论是出于疾病、度假、儿童看护安排还是其他任何原因。只要您无法立即从事或接受工作，就不满足领取失业金的资格。
10. **未告知我们您离职的真正原因。**

如果怀疑某人涉嫌失业保险欺诈，请拨打 (888) 598-2077 举报。您可以匿名举报。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

失业保险快速入门指南

现在您已经提交了失业保险金申请，本《快速入门指南》简要介绍您需要了解的重要事项。重要事项：阅读《快速入门指南》不能代替阅读本手册其余部分的内容。您有必要阅读本手册并理解其中的信息。

1 申领每周失业金（也称为“认证失业金”）

您必须在失业求职期间每周申领失业金，**包括等待领取失业金期间**。申领每周失业金的过程也称为认证失业金。大多数人在每周的最后一天（即周日）申领。可在周一至周日一周的时间里申请失业保险。

申领每周失业金时，您将被问到一系列问题。为避免欺诈行为，您必须如实回答所有问题。

重要事项：身处国外时，无法申领失业金。如果提交申请，您的认证将被禁止并且失业金将停发。如果您无视禁止，可能会损失失业金和/或被没收将来的失业金，并可能面临民事或刑事处罚。外出前，您必须拨打理赔中心电话 (888) 209-8124 或向我们发送安全消息，解释您外出的理由并告知我们外出日期。在您离开正常活动区域之前，即使没有离开本国，也必须联系我们。要发送安全消息，请访问 www.labor.ny.gov/signin 登录在线帐户。在 My Online Services（我的在线服务）页面上，单击右上方的信封图标。

重要事项：请勿向任何人提供您的 PIN 或 NY.gov 身份认证或密码，不得让任何人代您申领失业金。其中包括您的配偶、伙伴、重要他人和任何家庭成员。这种行为属于欺诈，您可能面临监禁等严重处罚。

唯一的例外情况是您无法输入自己的 PIN 或 NY.gov 认证，需要帮手来代您输入信息。但帮手输入您的密码或 PIN 时，您必须在场。

申领每周失业金的方式：

- **在线访问** www.labor.ny.gov/signin。大多数人认为这是申领每周失业金的最便捷方式。
- **电话拨打** (888) 581-5812 使用我们的 Tel-Service 系统。TTY/TDD 用户致电 (877) 205-3119。如果使用视频转接系统或其他类型的转接服务，请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

2 领取失业金

- **申领失业保险的第一整周是无偿等待周。**法律规定在等待期间内，不会向您支付任何失业金。如果这一周您有工作，或出于某些原因没有经历一整个等待周，无偿等待期间会延长至下一周（或下几周）。**重要事项：等待周期间，您必须继续申领失业金，并满足失业保险的其他所有资格要求。**
- **通常需要三到六周的时间才能开始发放失业金，因为我们必须审核并处理您的申请。**但如果出现问题，可能需要更长时间。在此审核期间您将不会收到失业金。如果我们认定您符合领取失业金的资格，您将在第一次领取时收到过去几周的失业金。**重要事项：在我们处理您的申请期间，请在失业期间每周继续申领失业金。**
- **您可以通过直接存款到银行账户或通过借记卡接收失业金。**我们不再采取支票形式发放失业保险金。

如果想使用**直接存款**，必须在网站上登记。这意味着您必须在线提交索赔申请，并在提交申请时告知我们您希望使用直接存款，如果您正在使用借记卡，请通过在线帐户改为直接存款。**请准确输入银行信息，避免失业金延迟。**如果银行账户变更，请更新您的直接存款信息，避免延迟接收失业金。**请注意：如果您之前向我们提出过申请，为保护您起见，该申请输入的任何直接存款信息将不会继续用于新申请。**您必须登记直接存款选项，并在每次提交新索赔申请时输入当前支票账户信息。

如果您希望通过**借记卡**领取失业金，您可以通过网络或电话提交申请，并告诉我们您当次希望使用借记卡。但是，如果您通过直接存款领取失业金，并希望更改为借记卡，您必须进行在线变更。**重要事项：如果您曾经领取过失业金并且有借记卡，那么在卡未过期的情况下，失业金将发放到该卡。**

3 其他重要须知

- 为提出在线索赔申请、发送安全消息、登记直接存款等，必须访问 www.labor.ny.gov/signin 设立 NY.gov 帐户。
- **如果失业金停发但没有给出解释**，请参阅本手册开头部分 15 个最常见问题中的第 4、5、6 和/或第 8 题。
- **如果借记卡丢失、被盗或损坏，必须拨打 (866) 295-2955 致电 KeyBank 客户服务，他们将为您邮寄新卡。**请勿致电电话理赔中心；理赔中心无法为您更换卡。
- **如果未及时更新地址和电话号码，您可能失去失业金。**失业保险信件不会经邮局再转寄。有关如何更改地址和/或电话号码，请参阅本手册第 22 页。
- **尽快返回所有调查问卷**以便及时且顺利发放应付的失业金。请通过我们的安全消息系统发送您的调查问卷的电子副本，以便我们更快地审查和回复。请参阅申领人手册第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明。
- **如果阅读本手册后有任何问题**，请访问 <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm> 网站，查阅 Frequently Asked Questions（常见问题）。您可以向我们发送安全消息（参见申领人手册第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明），也可以拨打我们的电话理赔中心电话 (888) 209-8124。

失业保险的近期重要变更

请阅读：通过借记卡领取失业保险金的申领人须知

纽约州劳工署失业保险计划将借记卡服务从 **Chase** 更改为 **KeyBank**。如果您对 KeyBank 借记卡有任何疑问，请拨打 KeyBank 客户服务电话 (866) 295-2955。

如果您正在使用 Chase 直接支付卡，请继续使用直至卡内再无资金。Chase 直接支付卡上的资金将不会转移到新的 Key2Benefits 借记卡。

如果您对 Chase 直接支付卡有任何疑问，请拨打 (877) 221-1634 联系 Chase 客户服务。该号码 **仅限**解决 Chase 卡的相关问题；请勿拨打该号码咨询有关过渡到 Key2Benefits 卡的问题。有关 Key2Benefits 卡的详细信息，请参阅 www.labor.ny.gov 网站上的 Frequently Asked Questions (常见问题)。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

目录

1. 什么是失业保险？	1
2. 我如何得知自己是否符合领取失业保险金的条件？	1
领取失业金的要求是什么？	1
失业金被拒的原因有什么？	1
3. 领取失业金：PIN、NY.gov ID、直接存款与借记卡	3
设置个人身份识别号码 (PIN)	3
设置 NY.gov ID	3
设置付款方式	4
直接存款	4
取消直接存款	6
借记卡	6
4. 每周可以领取多少失业金？	8
了解“基本周期”	8
具备失业金领取资格的收入条件	9
如何计算每周失业金额度	9
如何了解我的失业金额度是多少？	10
货币受益认定通知书中缺失工资和/或雇主时怎么办	11
基于备选基本周期申请重新计算失业金额度	12
工伤赔偿或志愿消防员失业金及基本周期	12
使用当前日历季度期间的工资建立申请	13
基于每周平均工资申请重新计算失业金额度	13
因不当行为或犯罪导致失业	13
最高和最低每周失业金额度	14
5. 何时开始收到保险金？	14
我将何时收到第一份失业金？	14
及时返回所有调查问卷	14
找不到调查问卷时怎么办	15
失业金的等待周	15
如何得知何时开始领取失业金？	15
6. 应该如何申领每周失业金？	16
如何获得失业金（申领每周失业金/认证失业金）？	16
必须亲自申领每周失业金	16
离开本地或本国时怎么办？	16
在线申领每周失业金	17
电话申领每周失业金	17
何时申领每周失业金	18
申领每周失业金时如何获得帮助？	18

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

兼职工作怎么办?	19
“工作”的定义是什么?	19
我尝试申领每周失业金, 但是电话系统不允许我认证。我收到消息, 要求 我必须登录 www.labor.ny.gov 或拨打某个电话号码。发生了什么事?	21
如果我当选为官员怎么办?	21
如果我从事志愿者工作该怎么办?	22
保持最新的地址和电话号码	22
如果我更改了姓名该怎么办?	23
7. 什么是求职要求?	24
我必须找工作吗?	24
何谓一贯和持续努力寻找工作?	24
什么是求职活动的可接受证明?	25
我的求职记录必须保留多长时间?	26
什么是求职计划?	26
谁可以免于求职?	26
我必须找什么样的工作? 我能以工资过低为由拒绝某份工作吗?	27
如果某份工作满足上面问题中的工资要求, 但提供的额外福利比同类 工作低, 我可以拒绝吗?	27
找工作的范围有多远?	28
纽约州就业中心	28
强制性求职会议	28
如果我错过了求职会议怎么办?	28
如果我由于身体原因无法求职或就业怎么办?	29
如果我由于陪审义务需要而无法求职或就业该怎么办?	29
怀孕会影响我的失业金吗?	29
8. 超额支付与欺诈	30
什么是超额支付?	30
如果我收到超额支付认定该怎么办?	30
什么是故意虚假表述?	30
如果我不返还超出金额或罚款会怎样?	31
其他州或联邦计划执行的超额支付	31
9. 重返工作岗位时我该做什么?	31
重返全职工作岗位时我该做什么?	31
中断一段时间之后如何重新领取失业金?	31
10. 听证会与上诉程序	32
我可以对有关申请的认定提出上诉吗?	32
我可以在听证会上进行陈述吗?	33
我该如何为听证会做准备?	33

* 如欲联系电话理赔中心, 请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员, 并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员, 请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果我错过听证会怎么办?	34
我会以什么形式收到法官的判决结果?	35
如果我不认同法官的判决结果该如何再上诉?	35
如果我不认同上诉委员会的判决结果该如何再上诉?	36
11. 特殊情况	37
如果我有关于失业金的问题, 该怎么办?	37
如果我认为失业金发放延迟该怎么办? 另外, 我该如何查看支付历史记录和/或支付状态?	37
我的失业金已经停发。发生了什么事?	37
如果我收到解雇费或遣散费, 会影响我领取失业金吗?	38
如果我失去全职工作, 但拥有一份兼职工作, 我必须保留兼职工作吗?	38
可以用兵役建立申请吗?	39
预备役训练对我的现有申请有何影响?	39
如果我在教育机构工作该怎么办?	39
领取养老金会影响我的失业金吗?	40
领取社会保险金会影响我的失业金吗?	40
领取工伤赔偿金会影响我的失业金吗?	40
领取失业金期间我可以上学或参加培训吗?	41
如果我参加纽约州注册学徒计划会怎样?	42
创业: 自主创业援助计划 (SEAP)	42
我因为外贸而失去工作。什么是贸易调整援助 (TAA)?	42
我可能没法以原来的行业或职业再找一份工作。什么是“下岗工人”服务?	43
如果我不在纽约州工作会怎样?	44
如果我计划搬离纽约州会怎样?	44
失业保险金应纳税.....	44
年末纳税申报单 (1099-G 表)	45
我的雇主将我视为独立承包人向我支付工资和/或向我支付工资时没有登记入账。我该怎么办?	45
12. 重要术语定义	46
13. 附录 I: 申领人维权者办事处.....	49
帮助申领人理解失业保险程序中的权利和义务	49
我们如何提供帮助.....	50
我们不能做什么	50
案例援助准则	50
申请案例援助	52
14. 附录 II: 发送安全消息	53
15. 附录 III: 在线提交条款与条件	53
16. 表格	57

* 如欲联系电话理赔中心, 请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员, 并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员, 请求转接话务员致电 (888) 783-1370。



即使不确定自己是否有资格领取失业保险金，您也应该尽早申请。我们将确定您是否具有领取资格。

1. 什么是失业保险？

失业保险是对由于非个人过错而失业的符合条件的劳动者提供的暂时性收入。领取失业保险金的失业人员有时也称为“申领人”。本手册和我们的网站上均使用该术语。

在为期一年的“失业金年度”中，失业保险金最长领取期间为 26 整周。

在纽约州，雇主而非员工支付保险金。失业保险不会从员工的工资中扣除。

2. 我如何得知自己是否符合领取失业保险金的条件？

即使不确定自己是否有资格领取失业保险金，您也应该尽早申请。我们将确定您是否具有领取资格。

领取失业金的要求是什么？

如果您曾在纽约州或其他州工作，可以申请失业保险金（提出申领保险金）。领取失业金的前提：

- 必须由于非个人过错失业；
- 必须有足够的之前工作收入来建立申请；
- 必须已经准备好并且有愿意有能力立即就业；
- 必须积极求职，在申领失业金的每周保持求职记录（在线或书面）。

失业金被拒的原因有什么？

您必须符合法律规定的要求才能领取失业保险金。根据第 8 - 14 页中所述，如果不符合建立申请所要求的工作记录和工资，则不能领取失业金“每周可以领取多少失业金？”。申请被拒的其他原因包括：

1. 主动辞职和解雇：如果我们判定有以下情况，您将失去领取失业保险金的资格：

- 无正当理由辞职；或
- 由于行为不当被解雇（解聘）。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

由于上述原因而失去资格会持续到您再就业并且薪酬至少是失业金的 10 倍。自主创业的收入不计算在内。一旦您的工作收入足以重获资格，您还必须出于非个人过错而再次失业。

如果您在最近的 18 个月内由于行为不当而失业，通过此份工作所得的收入不能用来建立申请或计算失业金额度。

2. 拒绝工作：申请失业金后，如果您拒绝接受符合第 26 页中“我必须找什么样的工作？我能以工资过低为由拒绝某份工作吗？”（第 27 页）。

无正当理由不得拒绝您能够胜任的工作。

由于拒绝工作而失去资格会持续到您再就业并且薪酬至少是失业金的 10 倍。自主创业的收入不计算在内。一旦您的工作收入足以重获资格，您还必须出于非个人过错而再次失业。

3. 罢工和其他行业纠纷（停工除外）：如果您由于工作场所发生罢工而失业，则在 49 天之内没有资格申请失业保险金。如果由于劳资纠纷而导致停工，则此等待期限不适用。发生以下情况时，您可以提前获得资格：

- 劳资纠纷结束并且您仍处于失业状态；或者
- 您的雇主雇用长期替代员工。

4. 意愿、能力和求职：如果您属于下列情况，申领失业金将被拒：

- 尚未做好准备，不愿意也没有能力就业；
- 尚未准备好立即参加工作；
- 身体方面或精神方面不适合就业；或
- 不积极求职，没有在申领失业金的每周记录求职活动（在线或书面）。

如果您由于不愿意或没有能力工作而没有领取失业金的资格，当您向劳工署证明自己愿意并有能力就业，同时积极求职并保持求职活动记录时，您可以获得该资格。

5. 犯罪行为：若被认定为以下情况，无论您是辞职还是被解雇，在失业后的 12 个月内都没有资格领取失业金：

- 因在工作中犯重罪而失去工作，并且在签署声明中承认罪行；或者
- 被判有罪。

如果您在最近的 18 个月内由于行为不当而失业，通过此份工作所得的收入不能用来建立申请或计算失业金额度。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果选择在我们的网站上申领每周失业金（认证失业金），需要设置并使用 NY.gov ID。使用 NY.gov ID，您可以在我们的网站上申领每周失业金并获得有关失业金的其他信息。

另外，因刑事诉讼而停发的工资不能用于建立申请。

6. 监禁：身处拘留所或监狱时，您不能立即接受工作。因此，您没有领取失业保险金的资格。

另外，根据法律规定，监禁期间不得允许或命令他人代您申领每周失业金。

其他一些不太常见的情况可能会阻碍您获得领取失业保险金的资格。这些情况在第 35 页第 11 章：从第 37 页开始的“特殊情况”

3. 领取失业金：PIN、NY.gov ID、直接存款与借记卡

设置个人身份识别号码 (PIN)

提交索赔申请时，系统会提示您创建个人身份识别号码 (PIN)。请务必记住您的 PIN。它将用于下列情况：

- 致电电话理赔中心*，咨询关于每周失业金的问题；或者
- 使用 Tel-Service 通过电话申领每周失业金（认证失业金）。

如果您忘记自己的 PIN 或者认为其他人可能知道自己的 PIN，可以致电电话理赔中心* 重置 PIN。选择菜单选项“PIN 或地址变更”。

设置 NY.gov ID

如果选择在我们的网站上申领每周失业金（认证失业金），需要设置并使用 NY.gov ID。这与提出索赔申请时设立的 PIN 不同。使用 NY.gov ID，您可以在我们的网站上申领每周失业金并获得有关失业金的其他信息。您也可以通过安全消息咨询关于申请的具体问题。您的 NY.gov ID 还可用于访问纽约州其他机构提供的服务。我们的网站 www.labor.ny.gov/signin 上提供创建 NY.gov ID 的指导。如果您在创建 NY.gov ID 时遇到困难，请参阅登录页面上列出的插图说明，查看 NY.gov 常见问题，或在周一至周五上午 8:30 至下午 4:30 致电 (800) 833-3000。请勿致电电话理赔中心* 咨询关于 NY.gov ID 的问题，他们无法解决技术问题。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果忘记自己的 NY.gov ID 用户名或密码，或者认为其他人可能知道，可以随时将其重置。访问 www.labor.ny.gov/signin，按照指示重置 NY.gov ID 用户名和密码，或者在周一至周五上午 8:30 至下午 4:30 致电 (800) 833-3000 寻求帮助。

重要事项：允许某人使用您的 PIN、NY.gov ID 或 NY.gov ID 密码领取失业金或访问申请属于严重犯罪。这可能导致严重处罚，包括犯罪指控以及监禁。您还可能损失最多 20 周的失业金。请勿告知任何人您的 PIN、NY.gov ID 或 NY.gov ID 密码。请勿在他人能够看到的地方写下这些信息。您的 PIN、NY.gov ID 或 NY.gov ID 密码是您的电子签名。它们是确保除您之外任何人都无法申领您的失业保险金或查看您的个人索赔信息的安全措施。您负责保护并使用自己的 PIN、NY.gov ID 和 NY.gov ID 密码。

唯一的例外情况是您需要帮手来申领或认证失业金；例如，如果您有残疾或语言欠佳。如果您无法输入自己的 PIN 或 NY.gov 认证，可由帮手来代您输入信息。但帮手输入您的密码或 PIN 时，您必须在场。

重要事项：设立 NY.gov ID 时，请确保您所选择的电子邮件地址没有被其他具有 NY.gov 帐户的人员使用。NY.gov ID 只能与一个电子邮件地址关联。例如，如果您和您的配偶共用一个电子邮件地址，但他或她已经有一个关联到共用电子邮件地址的 NY.gov ID，那么您在创建自己的 NY.gov ID 时需要使用另一个电子邮件地址。确保使用您定期检查的电子邮件地址。通过登录在线服务，即表示您同意通过您的 Ny.gov 帐户内的安全消息系统接收我们的消息。当您向我们发送安全消息时，我们也会向您的个人电子邮件地址发送一份通知。您必须随后登录您的 Ny.gov 帐户查看消息。

您必须查看并回复我们可能通过 Ny.gov 安全消息系统向您发送的安全消息和调查问卷。您必须在这些消息中注明的时限内回复所有消息、表格和信函。您负责检查自己的个人电子邮件和 Ny.gov 帐户，确保您不会错过我们的消息。请将 noreply@labor.ny.gov 添加到您的联系人，确保我们的电子邮件不会被移入垃圾邮件文件夹。请注意：我们不会向您邮寄安全在线消息的纸质副本。

设置付款方式

如果您是在线申请失业保险，我们会向您询问您希望的保险金领取方式：直接存款或借记卡。如果您是经电话申请，则您将通过借记卡领取保险金。我们不再以支票形式发放保险金。下面是每种选项的须知。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

直接存款

直接存款意味着在我们发放失业金之后约三到五天内，您的失业金会直接存入支票账户。访问我们的网站 www.labor.ny.gov/signin 提交索赔申请时，可以登记直接存款，或者在线申领每周失业金（认证失业金）时，可以改为直接存款。**重要事项：致电电话理赔中心* 时，或者使用 Tel-Service 系统通过电话申领每周失业金时，不能登记或改为直接存款。**

在您停止领取当前申请的失业金之前，或者在变更之前，直接存款会一直有效。为保护您起见，您的直接存款信息**不会**继续用于您未来的失业保险申领。

如果您在线申领每周失业金，即使在提出索赔申请时选择通过借记卡领取失业金，也始终会在确认页面上看到关于直接存款的信息。这样，您始终可以选择使用或取消直接存款。如果变更银行机构或银行信息因此发生变更，还可以以此更新直接存款信息。

如欲登记或改为直接存款，您的手边应该有一张支票。输入支票上显示的**银行代号**和**支票账号**。下图显示这些号码在支票上的位置。**重要事项：请勿使用支票账户存款单来提供银行代号或账号。**这些存款单可能包含不适用于直接存款的号码。如果您的银行机构最近发生合并，银行代号和支票账号可能会发生变化。登记直接存款之前，请联系银行获取新的代号和账号。

您可以在 www.labor.ny.gov/signin 登记或变更直接存款信息。致电电话理赔中心* 时，或者使用 Tel-Service 系统电话申领每周失业金时，不能登记或更改为直接存款。



注意：代号和账号可能位于支票上的不同位置

重要事项：请确保输入的支票账户信息准确无误。如果输入的信息不准确，失业金的支付可能会延迟 14 到 21 天。此外，请打印 Direct Deposit Information Review（直接存款信息审核）页的复印件，然后单击“Submit”（提交）链接。这是输入的账户信息的唯一证明。如果您的支票账户信息出现问题，必须提供此证明。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

收到您的新账号或更新后账号之后，大约需要五个工作日来设置直接存款并通过电子方式向您的支票账户发放失业保险金。无论是登记新账户还是变更现有账户信息，此内容均适用。如果您有借记卡，我们会在此期间将您的每周失业金转到借记卡上。建立直接存款后，应确认账户中确实有失业金，然后再根据这些资金开支票。

如果您正在参与下列计划，则不能使用直接存款：

- 贸易调整援助 (Trade Adjustment Assistance, TAA);
- 贸易再调整津贴 (Trade Readjustment Allowances, TRA);
- 灾难失业援助 (Disaster Unemployment Assistance, DUA); 或
- 自主创业援助计划 (Self-Employment Assistance Program, SEAP)。

但是，如果您在领取常规失业保险金时登记直接存款，该项登记将延续至您根据上述计划之一领取资金时。

您可以在以下时间在线登记或变更直接存款信息：

- 周一至周五 7:30 a.m. 至午夜；以及
- 周六和周日全天。

除非您登记直接存款，否则借记卡会自动发放给您。

取消直接存款

您可以登录 www.labor.ny.gov/signin 在线帐户取消直接存款。在 My Online Services (我的在线服务) 页面上，单击“Unemployment Services” (失业服务)。随后进入 Unemployment Insurance Benefits Online (在线失业保险) 页面。单击“Payment and Tax Withholding Options and View/Print 1099G” (支付和预扣税选项及查看/打印 1099G) 按钮。按照指示取消直接存款。我们会更新记录并停止通过电子方式向您的支票账户转入每周失业金。

之后，您的每周失业金将存入 Key2Benefits 借记卡。

- 如果您从未办理过借记卡，在您申请下周失业金后约七到十天，一张借记卡将以纯白色信封形式自动邮寄给您。
- 如果您之前已有 Key2Benefits 借记卡但卡已过期或丢失，必须拨打 (866) 295-2955 联系 KeyBank 客户服务。

借记卡

A Key2Benefits 借记卡是借记形式的 MasterCard。利用它，您可以通过 ATM (自动取款机) 将失业金提现，并在接受 MasterCard 的地点购物。只有劳工署可以将失业金存入借记卡账户。除非您登记直接存款，否则此卡会自动发放给您。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果借记卡丢失，请拨打
(866) 295-2955
联系 KeyBank 客户服务申请一张新卡。

在批准您领取失业金后七到十天，借记卡将邮寄给您。为安全起见，您的借记卡将采取纯白色信封邮寄。请注意查收邮件，**不要随意丢弃**，即使您同时登记了直接存款。收到借记卡后，请立即拨打 (866) 295-2955 致电 KeyBank 客户服务激活此卡。作为激活过程的一部分，您将被要求为此卡创建 PIN。此 PIN 由四位数字组成，供您在 ATM 和零售地点的键盘上输入。您的借记卡 PIN 也由四位数字组成，但与您提交失业保险申请时创建的 PIN 用途不同。出于安全原因，请使用不同的四位数字用于您的借记卡 PIN 和您的失业保险 PIN。

劳工署无法获得您的借记卡账户余额信息。您可以免费查询账户余额，具体方式是通过所有 KeyBank、First Niagara 和 Allpoint ATM；拨打 (866) 295-2955 致电 KeyBank 客户服务；或访问 KeyBank 网站 www.key2benefits.com。您还可以在 KeyBank 网站上查看月度对账单或联系 KeyBank 客户服务申请获取月度对账单邮件。

您的借记卡有效期为三年，可用于当前和未来的申请。即使您目前没有领取失业金，也请妥善保管此卡。如果您在以后领取失业保险金，可以通过最初为此借记卡创建的 PIN 重新激活此卡。如果借记卡丢失，请拨打 (866) 295-2955 联系 KeyBank 客户服务申请一张新卡。如果三年内未使用此卡，或者在三年后提交新的索赔申请，请拨打 (866) 295-2955 联系 KeyBank 客户服务申请一张新卡。劳工署员工无法代您换卡或申请新卡。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

4. 每周可以领取多少失业金？

了解“基本周期”

您的每周失业保险金支付金额取决于您在“基本周期”获得的报酬。基本周期是指您在职并且获得工资的一年（四个日历季度）。日历季度是以三个月为周期的时间，如下表所示。基本周期内赚取的工资用于计算您的失业金额度。如果您符合领取整周失业保险金的资格，您的失业金额度即为您可以领取的金额。

下表显示两种类型的基本周期。**基础基本周期**是申领失业金当季前近五个完整日历季度的**前四个**季度。如果基础基本周期内有足够的工资，我们将用该工资计算您的失业金额度。

基本周期原理

仅供参考。实际季度可能与所示不同。

上一年				当年	
第一季度 1月1日 – 3月31日	第二季度 4月1日 – 6月30日	第三季度 7月1日 – 9月30日	第四季度 10月1日 – 12月31日	第五季度 1月1日 – 3月31日	申领失业金 的季度 4月1日 – 6月30日
基础基本周期 这四个季度内支付给您的工资构成基础基本周期。					
备选基本周期 这四个季度内支付给您的工资构成备选基本周期。					

如果基础基本周期内有足够的工资，我们不会自动检查改用备选基本周期时失业金额度是否更高。

如果基础基本周期内工资不足，我们将用**备选基本周期**计算您的失业金额度。备选基本周期是申领失业金当季前的近四个完整日历季度。**重要事项：如果基础基本周期内有足够的工资，我们不会自动检查改用备选基本周期时失业金额度是否更高。**如果您认为使用备选基本周期时失业金支付金额可能更高，可以要求我们使用备选基本周期计算失业金支付金额。但是，如果选择使用备选季度工资提出当前申请，则不能将这些工资用于未来申请。这可能会影响您获得未来申请的资格。如需更多信息，请参阅第 12 页：“**基于备选基本周期申请重新计算失业金额度**”。

对于所有基本周期来说，**申领失业金的当季不算作基本周期的一部分**。这表明您在提交申请的当季获发的工资将不会用于计算失业金额度。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

具备失业金领取资格的收入条件

要具备失业金领取资格，必须在基本周期（基础或备选）内满足下列**全部三个**收入要求：

- 必须在至少两个日历季度内从事失业保险覆盖的工作并获得工资；
- 对于 2017 年提交的申领，您在一个日历季度内必须获发 2,100 美元（对于 2018 年提交的申领，该金额增加到 2,200 美元）；以及
- 支付给您的总工资额必须至少是高收入季度支付金额的 1.5 倍。高收入季度是指获得最高工资的基本周期季度。**例外情况：**如果您的季度工资为 9,570 美元或更多，那么在基本周期内的其他三个季度，您必须至少获得总计 4,785 美元（9,570 美元的一半）。
 - **例：**您的高收入季度工资为 4,000 美元。在基本周期的全部四个季度内，您必须至少获得总计 6,000 美元（4,000 美元 \times 1.5 = 6,000 美元）。

请注意：要符合失业金领取资格，您还必须由于非个人过错失业；已准备好、有意愿且有能力工作；并积极寻找工作。

如何计算每周失业金额度

如果您在基本周期的全部**四个季度**内均获得工资，并且高收入季度工资如下：

- **超出 3,575 美元：**您的高收入季度工资除以 26 即为失业金支付金额。如果此方式计算出的结果低于 143 美元，您的失业金额度即为 143 美元。
 - **例 1：**您的高收入季度工资为 4,030 美元。您的每周失业金支付额度为 155 美元（4,030 美元 \div 26 = 155 美元）。
 - **例 2：**您的高收入季度工资为 3,640 美元。此时得出的失业金额度为 140 美元（3,600 美元 \div 26 = 140 美元）。由于此方式计算出的结果低于 143 美元，因此您的失业金额度为 143 美元。
- **不超出 3,575 美元：**您的失业金额度为高收入季度工资除以 25 或 100 美元，以较高金额为准。
 - **例 1：**您的高收入季度工资为 3,000 美元。您的每周失业金支付额度为 120 美元（3,000 美元 \div 25 = 120 美元）。
 - **例 2：**您的高收入季度工资为 2,000 美元。此时得出的失业金额度为 80 美元（2,000 美元 \div 25 = 80 美元）。由于此方式计算出的结果低于最低失业金额度 100 美元，因此您的失业金额度为 100 美元。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

存在最高和最低每周失业金额度。有关更多信息，请浏览我们的网站 <http://labor.ny.gov/formsdocs/factsheets/pdfs/P823.pdf>。

如果您只在基本周期的**两个或三个季度**内获得工资，并且高收入季度工资如下：

- **超出 4,000 美元：**您的失业金额度为两个最高收入季度工资的平均工资除以 26。如果此方式计算出的结果低于 143 美元，您的失业金额度即为 143 美元。
 - **例：**您的高收入季度工资为 4,500 美元，下一最高收入季度工资为 4,288 美元，平均工资为 4,394 美元（4,500 美元 + 4,288 美元 = 8,788 美元；8,788 美元 ÷ 2 = 4,394 美元）。您的每周失业金支付额度为 169 美元（4,394 美元 ÷ 26 = 169 美元）。
- **3,576 美元到 4,000 美元：**您的高收入季度工资除以 26 即为失业金支付金额。如果此方式计算出的结果低于 143 美元，您的失业金额度即为 143 美元。
 - **例：**您的高收入季度工资为 3,576 美元。此时得出的失业金额度为 137.54 美元（3,576 美元 ÷ 26 = 137.54 美元）。由于此方式计算出的结果低于 143 美元，因此您的失业金额度为 143 美元。
- **不超出 3,575 美元：**您的失业金金额为高收入季度工资除以 25 或 100 美元，以较高金额为准。
 - **例：**您的高收入季度工资为 3,000 美元。您的每周失业金支付额度为 120 美元（3,000 美元 ÷ 25 = 120 美元）。

请注意：存在最高和最低每周失业金额度。

有关更多信息，请浏览我们的网站

<http://labor.ny.gov/formsdocs/factsheets/pdfs/P823.pdf>。

如何了解我的失业金额度是多少？

一旦计算出您的每周失业金支付金额，您将会收到邮件形式的货币受益认定通知书。其中将告知您是否有足够的工资来获得失业金领取资格，以及如果有，在我们判定您有资格之后，您的每周失业金额度将会是多少。通知书将列出您在基本周期内受雇于的所有雇主，不仅是最近的雇主。此外还会按照这些雇主的汇报显示支付给您的工资。

您应立即查阅货币受益认定通知书，确保内容准确无误。如果您认可通知书中列出的信息，则无需采取任何行动。请保留通知书以作记录。如果通知书上的信息有任何错误，请参阅下一主题“**货币受益认定通知书中缺失工资和/或雇主时怎么办。**”

重要事项：货币受益认定不会明确表示您将收到失业金。其中仅显示您是否拥有获得资格所需的足够收入。其他原因可能导致您不符合资格。您收到货币受益认定后，如果我们认为您符合资格，将开始向您发放失业金。如果我们认为您不符合资格，您将另外收到邮件形式的认定通知书，告知您不符合资格的原因。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

英语或西班牙语欠佳的申领人须知：目前，劳工署只能打印英语或西班牙语的**货币受益认定**。为帮助您理解该重要通知，我们在本手册的背面为您附加了货币受益认定的译文。该文件将货币受益认定中涵盖的信息翻译成您申请手册时所使用的语言。

此外，如果您在申请失业金时告知我们您使用的语言不是英语或西班牙语，您将收到货币受益认定通知书，告知您致电电话理赔中心*，在理解通知书内容方面获得帮助。翻译人员将免费为您服务。

货币受益认定通知书中缺失工资和/或雇主时怎么办

如果货币受益认定通知书中缺失工资或雇主，请完成并返回与通知书一同寄送的复议申请表（复议申请表也可见于本手册背面）。**重要事项：我们必须在自货币受益认定发出日期后的 30 个日历日内收到您的复议申请表。**

请告知我们您在全部四个基础基本周期季度以及备选基本周期季度内收到的工资。请附加就业和工资证明，如工资单复印件，涉及表格上列出的所有工资以及相应的整个时间周期。工资包括货币价值的小费、奖金、食宿以及佣金和假日工资。如果您没有工资证明，也将上述材料附加在表格上，并告知我们无法证明的原因。如果工资以现金支付，即使您没有工资单或其他工资证明，也应该在复议申请表上附加这些工资。我们可以调查您的雇主未向我们汇报工资的原因。

我们将审核您发来的复议申请表上的新工资信息。审核完成后，我们将向您发送修订后的货币受益认定通知书。

如果您就职于联邦政府机构、军方部队机构或纽约州以外的机构，或者作为独立承包人领取工资，您的工资可能不会列入到货币受益认定通知书中。如果您收到的工资属于以上类型，请完成并返回复议申请表。**重要事项：我们必须在最近的货币受益认定通知书发出日期后的 30 个日历日内收到您的表格。**这将告知我们根据这部分工资计算您的失业金额度。

如果您作为独立承包人领取工资，请参阅第 45 页：“**我的雇主将我视为独立承包人向我支付工资和/或向我支付工资时没有登记入账。我该怎么办？**”

如果工资以现金支付，即使您没有工资单或其他工资证明，也应该在复议申请表上附加这些工资。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

重要事项：如果您的货币受益认定显示未曾雇用您的雇主或显示未向您支付的工资，请尽快通过安全消息告知我们。登录 www.labor.ny.gov/signin 登录帐户并单击 My Online Services（我的在线服务）页面右上方的信封图标。或者致电电话索赔中心*。

基于备选基本周期申请重新计算失业金额度

如果高收入季度工资在备选季度中，则使用备选基本周期时，您的失业金额度可能较高。您可以要求我们使用备选基本周期的工资重新计算您的失业金额度。

为此，请完成 www.labor.ny.gov/formsdocs/ui/TC403HA.pdf，或本手册结尾处的备选基本周期申请表。**重要事项：**我们必须在最近的货币受益认定发出日期后的十个日历日内收到您完成的表格。您的货币受益认定通知书将显示具体日期和工资额。如果货币受益认定中未显示备选季度的工资，请在备选基本周期申请表上填写您在备选季度内赚取的工资额。请附加就业和工资证明，如工资单复印件，涉及表格上列出的所有工资以及相应的整个时间周期。工资包括货币价值的小费、奖金、食宿以及佣金和假日工资。请附加以现金支付的工资额。

如果货币受益认定上显示的备选季度工资不是高收入季度工资，或者您的失业金额度达到最高值，请勿申请重新计算。**重要事项：**如果您选择使用备选季度工资提出当前申请，则不能将这些工资用于未来申请。这可能会影响您获得未来申请的资格。

工伤赔偿或志愿消防员失业金及基本周期

如果使用基础或备选基本周期均不符合领取失业金的资格，但是您在基础基本周期期间收到了工伤赔偿金或志愿消防员失业金，您仍具备资格。基础基本周期最多可向前延长两个日历季度，这取决于您收到这些失业金的基本周期季度数量。

要申请延长基本周期，必须完成下表。**重要事项：**我们必须在自货币受益认定发出日期后的 30 天内收到表格。

- 工伤赔偿：完成复议申请表（通过 www.labor.ny.gov 或本手册背面获得），并与工伤赔偿中最近的 SROI（受伤后续报告）表格复印件一并提交。
- 志愿消防员失业金：完成并提交复议申请表（通过 www.labor.ny.gov 或本手册背面获得）。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果在高收入季度工资所在的基本周期季度期间您没有始终从事工作，使用每周平均工资可能会增加您的失业金额度。

使用当前日历季度期间的工资建立申请

如果使用以上任意基本周期均不符合资格，但您在申请索赔的日历季度内曾就业，在季度结束后仍处于失业状态，可以通过最近就业情况获得资格。您应该在下一个日历季度的**第一个周一或之后**再次申请失业金。日历季度开始于1月1日、4月1日、7月1日和10月1日。

基于每周平均工资申请重新计算失业金额度

如果在高收入季度工资所在的基本周期季度期间您没有始终从事工作，使用每周平均工资可能会增加您的失业金额度。申请重新计算之前，必须满足以下条件：

- 基于基础、备选或延长基本周期的工资，您必须符合领取失业金的资格。
- 必须建立并达到基本周期和失业金额度。该信息可在最近的货币受益认定通知书上找到。
- 在基本周期内必须工作满20周。
- 所有复议申请表必须均已接收并经过审核。

仅在失业金增加额度不少于五美元（相比于当前失业金额度）时，您的失业金额度才会按照每周平均工资（基本周期总工资的一半除以总工作周数）的一半进行计算。

要申请重新计算，请填写并提交 www.labor.ny.gov 或本手册背面提供的基于就业周数计算额度申请表。**重要事项：我们必须在自货币受益认定发出日期后的十个日历日内收到表格。**您必须提供每个就业周内的就业和工资证明，如工资单。工资包括货币价值的小费、奖金、食宿和佣金和假日工资，以及以现金支付给您的金额。

因不当行为或犯罪导致失业

如果由于不当行为或犯罪导致失业，则从事该工作所获得的所有工资均不能用于建立申请或计算失业金额度。行为不当是指对工作中明令禁止的事项或造成或可能对雇主造成损害的事项采取作为或不作为。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

最高每周失业金额度增加至 435 美元，自 2017 年 10 月的第一个周一开始生效。最低每周失业金额度是 100 美元。

最高和最低每周失业金额度

最高每周失业金额度增加至 435 美元，自 2017 年 10 月的第一个周一开始生效。最高额度预计将逐年增长至 2026 年，届时预计将达到州平均每周工资的 50%。请浏览我们的网站 www.labor.ny.gov 了解当前最高每周失业金额度。

最低每周失业金额度是 100 美元。

5. 何时开始收到保险金？

我将何时收到第一份失业金？

提出索赔申请后，需要三到六周才能收到第一份失业金。在此期间，我们审核并处理您的申请，确定每周失业金额度，并与您的前雇主确认就业信息。**在此审核期间您将不会收到失业金。**如果我们认定您符合失业金领取资格，您将在第一次领取时收到过去几周的失业金。

在此期间，您需要做两件事：

- 及时完成并返回所有调查问卷并回复劳工署的电话；以及
- 从提出索赔申请后的一周起，只要您处于失业状态且符合申请资格，就可以继续申领每周失业金。请参见第 16 至 23 页：“**应该如何申领每周失业金？**”此外，您必须满足所有求职和相关的记录保留要求。请参见第 24 至 29 页：“**什么是求职要求？**”

及时返回所有调查问卷

如果处理申请时需要更多信息，我们会向您发送表格或调查问卷。**请在调查问卷上打印日期后的 7 天内填写并返还**每份调查问卷，以便您的失业金不会延误或被拒绝。如果您未完成调查问卷或未及时返回，我们将基于现有信息对申请做出认定。这可能会损害您领取失业金的资格。

即使收到的调查问卷与自身情况无关，也请返回调查问卷。在调查问卷的上方或结尾处注明您认为有误，并提供适当的详细信息。然后通过安全消息返回。访问 www.labor.ny.gov/signin 登录帐户。然后单击 My Online Services（我的在线服务）页面右上方的信封图标。或者，传真至调查问卷上显示的传真号码或邮寄至显示的地址。在适当的情况下，我们会检查并更正错误。如果需要更为详尽的信息，我们会电话联系您或通过您的在线帐户向您发送安全消息。您不必致电电话理赔中心*。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

找不到调查问卷时怎么办

您可以登录在线帐户，通过安全消息申请调查问卷/表格/信件的副本。请参阅申领人手册第 14 章：“附录 II：发送安全消息”获取说明。或者，您可以致电电话理赔中心*。**重要事项：请尽快申请副本。**调查问卷必须在原始调查问卷上打印日期后的 7 天内填写并返回。即使发放的是副本，这些截止日期也不会调整。

失业金的等待周

您失业后的第一个整周称为等待周。您将不会收到这一周的失业保险金，但必须准备好、有意愿且有能力参加工作。您还必须在这一周申领每周失业金。此外，您必须满足所有求职和相关的记录保留要求。请参见第 24 至 29 页：“什么是求职要求？”

如果您在提出申请的第一周有工作，或出于其他原因没有经历一整个等待周，等待期间会延长至下一周（或下几周）。等待周过后，您将在失业期间每周收到失业保险金，最多可达 26 周。您必须每周申领失业金；准备好、有意愿且有能力参加工作；并且符合第 24 至 29 页所述的求职要求：“什么是求职要求？”

如何得知何时开始领取失业金？

我们审核您的申请信息（以及修订后的货币受益认定，如适用）后，将判定您是否符合失业金领取资格。审核过程通常需要三至六周。如果您符合资格，将立即通过直接存款或借记卡开始领取失业金。开始领取失业金之前，您将不会收到说明您符合资格的信件。

如果我们认为您不符合失业金领取资格，将向您邮寄认定通知书，告知您原因。通知书还将告知您拒发失业金的时间段、未来如何重新申请资格，以及如果您不认同认定结果该如何申请听证会。

如果您符合资格，将通过直接存款或借记卡开始领取失业金。开始领取失业金之前，您将不会收到说明您符合资格的信件。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

6. 应该如何申领每周失业金？

如何获得失业金（申领每周失业金/认证失业金）？

在失业并求职的每周，您必须通过网站或 Tel-Service 自动话务系统申领每周失业金。这也称为认证失业金，因为您必须证明自己在过去一整周或其中几天内处于失业状态，并且符合领取失业保险金的其他所有条件。

无论选择网站还是 Tel-Service，系统都会询问您一系列问题。每周失业金领取资格取决于您对问题的回答。回答前，请认真阅读或聆听问题及说明。如果您不理解问题，请致电电话理赔中心*获取说明。**重要事项：在每周认证程序期间为领取失业金而作出虚假陈述属于违法行为。**您可能面临处罚和罚款，其中包括损失失业金甚至刑事处罚。

必须亲自申领每周失业金

重要事项：请勿透露您的 PIN 或 NY.gov 用户名和密码。如果允许他人代您申领每周失业金（认证失业金）或通过在线或 Tel-Service 话务系统访问您的申请，您可能面临严重处罚。其中可能包括刑事处罚和监禁。您还可能损失最多 20 周的失业金。如果申领每周失业金时需要帮助，请参阅第 18 页：“**申领每周失业金时如何获得帮助？**”

离开本地或本国时怎么办？

如果您要度假或因个人原因出国，那么您出国的这段时间不能申请和领取失业金。为保护您的权利，您必须在出国之前联系我们，即使您出国的目的是寻找工作或工作面试。如果您在出国之前向我们提供此信息，您的失业金将在您外出期间临时保留。请您在回国后联系我们，以便重新开始发放您的失业金。在您离开正常活动区域之前，即使没有离开美国、加拿大、波多黎各或维京群岛，您也必须联系我们。您可以向我们发送安全消息。请参阅申领人手册第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明。您还可以呼叫电话理赔中心*。务必告知我们您的出国日期及出国原因。

重要事项：您因任何原因不在美国、加拿大、波多黎各或维京群岛期间，请勿认证失业金。您的认证将被禁止并且失业金将停发。在您出国期间声称您准备好、有意愿且有能力参加工作或者向其他人提供您的用户名、密码、社会保险号和/或 PIN 号码让其代表您进行认证，可能会导致严重处罚。该等处罚可能包括超额支付、扣减失业金、罚金、刑事起诉和监禁。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

请在出国之前联系我们，即使您出国的目的是寻找工作或工作面试。务必告知我们您的出国日期及出国原因。

在线申领每周失业金

您可以访问我们的网站 www.labor.ny.gov/signin 申领每周失业金（认证失业金）。**注意：**如有使互联网地址匿名的服务，请在申领每周失业金时将其关闭。否则，您的认证将被禁止。

您需要 NY.gov ID 登录在线帐户。如果已有 NY.gov ID 用户名和密码，可用来登录系统。如果没有 NY.gov ID，请遵循 www.labor.ny.gov/signin 网站上的说明进行创建。拥有在线帐户后，您可以申领每周失业金，查看失业金支付状态，打印支付历史记录和 1099 表，访问 JobZone 资源站点等。您还可以使用 NY.gov ID 访问纽约州其他政府机构的在线服务。**重要事项：请勿向任何人提供您的 NY.gov ID 用户名或密码，不得在他人能够看到的地方写下这些信息。**有关创建或使用 NY.gov ID 的帮助，请访问 www.labor.ny.gov/signin，查阅带插图的指示列表和 Frequently Asked Questions（常见问题）。如果使用 NY.gov ID 时遇到问题，请在周一至周五上午 8:30 至下午 4:30 致电 (800) 833-3000。

电话申领每周失业金

您也可以拨打 (888) 581-5812 致电 Tel-Service 免费自动话务系统申领每周失业金。TTY/TDD 用户请致电 (877) 205-3119；视频转接服务用户请联系转接话务员，请求其致电 (888) 783-1370。您将被问到一系列问题，然后要求您确保所有回答真实准确。回答“是”或按 1 回答问题时，相当于签署一份文件。这是因为只有您自己才知道提出申请时创建的 PIN。**重要事项：请勿向任何人提供您的 PIN，包括家庭成员。**只有您自己能申领每周失业金。**唯一的例外情况是您无法输入自己的 PIN（例如，您是残障人士或语言欠佳），需要帮手来代您输入。但帮手输入您的密码或 PIN 时，您必须在场。**

如果电话未打通或者您在听到“您的申请已记录，正在进行处理”之前挂断电话，则表示您未完成申领每周失业金的程序。您必须再次拨打电话申领失业金。

重要事项：如果您在认证失业金时犯了错误，请立即报告。请登录 www.labor.ny.gov/signin 的在线帐户向我们发送安全消息。请参阅申领人手册第 14 章：“附录 II：发送安全消息”获取说明。或者致电电话索赔中心*。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

何时申领每周失业金

就失业保险而言，一周是指从周一至周日。要申领上周的每周失业金，应在这一周的最后一天（即周日）至下周周六之间申领。在周日进行的所有认证都针对以这一天结束的一周。例如，假设您在 1 月 1 日周一至 1 月 7 日周日期间处于失业状态。您可以在 1 月 7 日周日至 1 月 13 日周六期间申领这一周的每周失业金。

不能通过在线或 Tel-Service 方式对超出一周的指定周提出申领。系统将不接受前几周或其他时间段的认证。如果您错过失业当周的失业金申领，可以通过安全消息、传真或平邮申领该周的欠额。请勿致电电话理赔中心* 申请该周的欠额。

您可以通过登录 www.labor.ny.gov/signin 发送安全消息来提交申请。请参阅申领人手册第 14 章：“附录 II：发送安全消息”获取说明。可以将您的申请传真至 (518) 457-9378 或邮寄至：

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

务必在申请中附加未申领失业金的时间段的开始日期和结束日期，以及未及时申领失业金的原因。此外，请在右上角附加社会保险号码的后四位。

我们将审核您的申请并判定您是否有资格领取这一时间段的失业金。审核可能最多需要六周。在此期间，务必继续对失业并有资格领取失业金的所有周继续申领失业金。如果我们写信或致电您提供更多信息，请立即回复，避免审核延迟。

以上面为例，如果您未在 1 月 13 日周六之前申领每周失业金，需要向我们发送安全消息或写信说明未能及时申领的原因，这样才能获得以 1 月 7 日周日结束的当周的失业金。

申领每周失业金时如何获得帮助？

如果您是残障人士或在英语听说或理解方面有困难，可以通过在线服务或 Tel-Service 寻求他人帮助。如果您没有计算机或不知道如何使用计算机，这种情况不属于残障，因为您仍然可以使用电话申领每周失业金。

不能对超出一周的指定周提出申领。系统将不接受前几周或其他时间段的认证。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果您无法输入自己的 PIN，可由帮手代您输入。但帮手输入您的密码或 PIN 时，您必须在场。您需要对帮手的行为负责。如果帮手使用我们的服务时您不在场，该行为属于欺诈，您可能面临处罚。这些处罚可包括没收天数。没收天数指未来您符合失业金领取资格时，由于惩罚而丧失领取失业金权利的天数。您还需要返还所有不应领取的失业金，并且可能面临罚款。

兼职工作怎么办？

您必须报告**所有**工作，其中包括兼职或临时工作。当您申领每周失业金时，如果未报告所有工作，可能面临严重处罚，包括失去失业金、民事和刑事处罚及罚款。如果一周内工作不满四天且赚取的工资少于最高失业金额度，可按如下所示领取部分失业金：

- 工作 1 天 = 整周失业金额度的 3/4；
- 工作 2 天 = 整周失业金额度的 1/2；
- 工作 3 天 = 整周失业金额度的 1/4；或
- 工作 4 天 = 无法领取失业金。

重要事项：如果您在一天内从事工作，即使工作时间不超过一小时，即使您未领取工资，也算作工作一天，您必须如实报告。此外，如果您在一周内赚取的工资高于最高失业金额度（按扣税之前的工资总额计算），则无论您工作多少天，在这段时间内您都没有资格领取失业金。申领每周失业金时，您将被问到在过去一周内是否工作以及工资是否超过最高失业金。

如果您领取部分失业金，您可以领取更长一段时间。您可以一直领取，直到达到最高失业金额度（每周失业金额度乘以 26），或者直到失业金年度结束（以先到为准）。

“工作”的定义是什么？

在任何时候，**任何**产生或可能产生收入的活动都必须报告为工作，即使工作时间不超过一小时。其中包括培训，以及全职工作、兼职工作、季节性工作、按日工作、试用工作、偶尔工作、临时工作或长期工作。即使未向您支付薪酬，您也必须报告为工作的情况：

- 与自主创业或自由职业相关的所有活动，包括但不限于：开支票、打电话、书写或回复商业信函，或与创立或运营企业相关的其他任务。
- 待命或按需工作；

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

- 在职培训；
- 职业指导；
- 受雇于他人；
- 为亲友的业务履行职责或提供帮助；
- 临时工作；
- 兼职工作；
- 军方部队的现役训练；
- 涉及管理多户（两间或以上出租公寓）出租单元的活动；
- 从事大楼管理员工作；
- 短期实习和/或校外实习；
- 高校勤工助学工作；
- 从事公共/选举官员的活动；
- 每年对州警卫队或预备役的实地训练；
- 以直接佣金为基础完成的工作（即使后来没有得到佣金、没有销售业绩或者没有得到报酬也视为工作）；
- 潜在雇主要求您去工作（有偿或无偿）以证明您能够胜任工作的工作面试；以及
- 与创业相关的活动（除非您获得批准并参加劳工署的自主创业援助计划）。

不必报告为工作的情况：

- 陪审义务；
- 军方部队的非现役训练；
- 州警卫队或预备役每周或每月的演习；或者
- 涉及管理独户出租单元（例如，您住在一间双户房屋的楼上，将楼下公寓出租，或将您的房屋出租）的任何活动。

如果您从事轮班工作，一直工作到午夜，应将工作日期申报为午夜之前这一天（开始轮班的这一天）。例外情况：如果轮班从周日下午 7 时或之后开始并持续到午夜之后，您应将工作日期申报为周一。

必须报告所有工作。所有雇主必须向国家新雇员档案 (National Directory of New Hires) 报告雇用或重新雇用人员的事实。该信息与联邦政府和劳工署共享，确保支付子女抚养费的义务，同时确保领取失业保险金的人员未就业。每次尝试申领每周失业金时，您的姓名便根据国家新雇员档案得到反复核对。如果您的姓名出现在档案上，您将获得有关如何解决问题的说明。您将不能申领每周失业金，直至仅与我们的诚信部门讨论这个问题。我们还会向报告已雇佣或重新雇佣您的雇主核实您的信息。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果不确定正在从事的内容是否属于工作，或者您的失业金认证有误，请立即致电电话理赔中心* 并与代表对话。还可以向我们发送安全消息。请参阅申领人手册第 14 章：“附录 II：发送安全消息”获取说明。如果您未联系我们，可能需要返还失业金，并面临民事处罚失去未来失业金。

重要事项：一周工作超过三天或收入超过最高失业金额度时，请勿申领失业金。

我尝试申领每周失业金，但是电话系统不允许我认证。我收到消息，要求我必须登录 www.labor.ny.gov 或拨打某个电话号码。发生了什么事？

劳工署收到的信息可能显示您有工作，但您认证为失业。该信息可能来自雇主或国家数据库，我们据此每周反复核对认证。尽管您最近刚失业，数据库有时仍会显示您有工作。这种情况发生时，劳工署必须确认您确实已失业。

要解决这一问题，您必须访问 www.labor.ny.gov/signin，按照步骤申领每周失业保险金。请准备好列出自从您开始申领以来工作过的所有日期。您还需要提供自从您开始申领以来为其工作过的所有雇主的名称、地址和电话号码。如果您无法访问计算机，请准备好您的工作信息，然后拨打 (877) 280-4541。

如果我想自主创业怎么办？

在您采取任何行动创办企业、加入现有企业、恢复停业企业或成为任何企业的任何类型官员之前，请致电电话理赔中心*。如果您正在自主运营或创办企业，或者与合伙人或在企业安排下运营或创办企业，这种情况应视为有工作。其中包括白天、晚上或周末占用的时间，即使没有销售业绩或报酬。除非参加自主创业援助计划，否则自主创业活动可能导致您损失失业保险金。有关自主创业援助计划的更多信息，请访问我们的网站 www.labor.ny.gov/seap/，并参阅第 42 页：“创业：自主创业援助计划 (SEAP)”。

如果我当选为官员怎么办？

如果您作为当选官员从事工作、服务或活动，则视为在从事这些职责的当天工作。不必考虑工作的性质、每天工作的时间或者是否有工资或其他收入。从事的所有工作，即使不超过一小时，只要与您当选官员相关，在申领每周失业金时都必须声明为工作。

一周工作超过三天或收入超过最高失业金额度时，请勿申领失业金。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

从事志愿者工作时，您可能有资格领取失业保险金。

如果我从事志愿者工作该怎么办？

从事志愿者工作时，您可能有资格领取失业保险金。但是，在申领每周失业金时，必须将以下志愿者活动申报为工作：

- 妨碍您寻找工作或影响您从事工作的天数或小时数的志愿者工作；
- 为亲友的企业提供帮助的志愿者工作；
- 在校期间为减免学费或获得奖学金而从事的志愿者工作；
- 作为创始人、官员或董事会成员为非盈利机构从事的志愿者工作；
- 领取高于最低工资的津贴所从事的志愿者工作；
- 作为受雇于或再次受雇于带薪职位的前提条件所从事的志愿者工作；
- 作为实习或其他在职培训计划一部分所从事的志愿者工作；以及
- 为职业资格考试或获得其他证书而从事的志愿者工作。

申领每周失业金时，除上述工作以外，不必报告其他志愿者活动。其中包括在慈善、宗教或文化机构从事的志愿者工作。但是，您必须：

- 已准备好、有意愿且有能力工作；
- 为寻找工作付出一贯而持续的努力；
- 对申领失业金的每周保留在线或书面的求职记录；并且
- 准备好向劳工署提供求职记录的复印件（请参见第 24 - 29 页：“什么是求职要求？”）。

如果不确定您的志愿者工作是否可以符合所有这些标准，应在申请这一周的失业金之前致电电话理赔中心*，提供有关志愿者工作的所有详细内容。

保持最新的地址和电话号码

失业保险信件不会经邮局再转寄。如果您没有回复信息申请或寄至您记录上地址的预约通知书，您的失业金可能会延迟发放。

在线申领每周失业金时，可以更新您在劳工署登记的邮寄地址或电话号码。访问 www.labor.ny.gov/signin 登录在线帐户，单击“Unemployment Services”（失业服务），转到 Unemployment Insurance Benefits Online（在线失业保险金）页面。单击“Claim Weekly Benefits”（申领每周失业金）按钮，随即进入 Benefit Payments（失业金支付）页面。单击该页面底部的“Continue”（继续）按钮，转到 Claim Weekly Benefits（申领每周失业金）页面。单击“Change Address/Telephone Number”（更改地址/电话号码）按钮更改您的地址和/或电话号码。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

您还可以向我们发送安全消息更新邮寄地址。请参阅申领人手册第 14 章：
“**附录 II: 发送安全消息**”获取说明。

如果您不再申领失业金，请致电电话理赔中心*，选择菜单选项“PIN 或地址变更”来更改地址或电话号码。

您还必须更新失业保险金支付方式的地址和电话号码。直接存款用户请联系银行。借记卡用户请拨打 (866) 295-2955 联系 KeyBank 客户服务。

如果我更改了姓名该怎么办？

您必须向我们发送附有法律文件的信函（例如以当前姓名发放的结婚证书、认证离婚记录、认证法院指令或有效未过期的美国护照的复印件），用来证明姓名变更，将其邮寄至：

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

您也可以登录在线帐户，通过安全消息发送姓名变更申请。请参阅申领人手册第 14 章：“**附录 II: 发送安全消息**”获取说明。在申请中附加 pdf 格式的法律文件。；我们首选 PDF 格式。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

在申领失业金的同时，您必须积极寻找工作。

7. 什么是求职要求？

我必须找工作吗？

是的，在申领失业金的同时，您必须积极寻找工作。根据《纽约州劳动法》规定，您必须按如下解释“为寻找工作付出一贯而持续的努力”。您还必须按照要求向劳工署证明寻找工作的努力。**重要事项：如果没有为寻找工作付出一贯而持续的努力，您的失业金可能会被拒发，具体取决于下面主题的定义：“何谓一贯和持续努力寻找工作？”**

何谓一贯和持续努力寻找工作？

一贯和持续努力寻找工作包括下列**所有**要求：

- 必须**至少每周求职三次**，除非有劳工署批准的求职计划或者已经被劳工署指定为免除此项求职要求。请参见第 26 页：“什么是求职计划？”以及同一页中的“谁可以免于求职？”。
- 这**三次活动必须在一周的不同日期完成并且其中必须有至少一次活动属于求职活动 1-5**（如下）并且另两次活动属于列出的九种活动。
- 求职必须从提交申请当周之后的一周开始。

求职活动包括但不限于：

- 1 利用当地纽约州就业中心提供的求职资源，例如：
 - 与就业中心的顾问会面；
 - 通过就业中心的员工获取有关特定行业或地区工作的信息（获得就业市场信息）；
 - 与就业中心员工一同评估您的技能并匹配能胜任的职业和工作（匹配职业的技能评估）；
 - 参加指导培训；并
 - 从就业中心获得工作推荐和匹配工作并跟进雇主。
- 2 亲自到访工作场所，向很可能提供就业机会的雇主发送就业申请。
- 3 提交就业申请和/或简历，回应公告或招聘广告或很可能提供就业机会的雇主。
- 4 参加求职研讨会、定期举办的职业交流会、招聘会或研讨会获得指导，提高就业技能。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

- 5 参加潜在雇主的面试。
- 6 申请前任雇主的工作。
- 7 注册私人职业介绍机构、就业安排服务、学校、学院或大学和/或职业机构的工会和就业指导中心并报到。
- 8 使用电话、企业目录、互联网或在线就业选配系统搜索工作、获得线索、申请推荐或预约面试。
- 9 申请和/或注册并参加公务员考试，获得政府职位。

什么是求职活动的可接受证明？

必须对申领失业金的每周保留在线或书面的求职记录，并且按照我们的要求准备好向劳工署提供该记录的复印件。记录中必须包括：联系雇主的日期、姓名、地址（邮件、电子邮件或网站地址）和电话号码，联系特定人员的姓名和/或职务，所用联系方式，申请职位或职务或其他求职努力的描述（参加招聘会或研讨会等）。我们会与所列联系人核对表格上的信息。如果您故意向我们提供有关求职活动的虚假陈述，这种情况属于欺诈，我们可以拒绝向您发放失业保险金。

如果选择保留在线记录，建议使用 JobZone 网站。它可以为您提供空间，在此您可以在安全电子文件中妥善更新并存储全部求职记录，避免泄露、被盗或意外丢失。要访问 JobZone 帐户，只需单击在线申领每周失业金时提供的 JobZone 求职记录链接，或转到 www.labor.ny.gov/signin 即可。只要有在线失业保险帐户，就有 JobZone 帐户。如果对建立帐户有任何疑问，请联系纽约州就业中心。

如果没有在 JobZone 中使用在线求职记录，建议您使用本手册附加的求职记录表保留每周求职活动的记录。也可以保留类似的书面记录代替求职记录表，前提是其中包括必要信息。无论选择哪种书面形式，都必须附加支持文档。例如，如果在线申请工作，请打印申请或雇主对申请的确认的复印件。如果通过电子邮件发送简历或申请，请保存所有信函的复印件。还应保留邮件发送记录或雇主对简历或申请的确认的复印件。其他文档示例包括：在线求职活动的打印文件、招聘会雇主名单、潜在雇主的名片等。

必须对申领失业金的每周保留在线或书面的求职记录，并且按照我们的要求准备好向劳工署提供该记录的复印件。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

您可以在纽约州就业中心、www.labor.ny.gov 网站或本手册的背面获得更多求职记录表。

我的求职记录必须保留多长时间？

如果没有在 JobZone 中保留求职记录，请将书面求职记录的复印件保留一年。如果我们要求查看您的记录，您必须提供复印件。未经要求的情况下请勿将求职记录发送到劳工署。**我们会对求职记录进行随机审查。**如果在审查中发现您不符合求职要求，我们会拒绝发放失业金，还可能要求您返还已支付的失业金。

什么是求职计划？

求职计划指由您和您的职业顾问在纽约州就业中心制定并签署的正式协议。并非每人都有必要制定正式的求职协议。此协议以书面形式详细说明您正在寻找的工作类型，如何进行求职活动，多久求职一次，以及得到工作后想要得到并可以接受的工资水平。计划还会解决可能影响求职的限制或约束。如果我们发现您当前的求职活动不充分，或者联邦计划有要求或者您有申请，您有必要制定求职计划。

谁可以免于求职？

劳工署会在您提交申请时告知您是否可以免于求职。就业中心的工作人员可能也会告知您。如果您属于下列情况，可免于求职：

- 暂时被解雇，或属于季节性雇佣并且在四周内有明确的重新工作日期。
- 工会会员，必须通过工会职业介绍所获得工作。必须符合工会会员资格和求职要求。
- 参加劳工署批准的培训计划，例如按照《纽约州劳动法》第 599 条批准的计划。
- 履行陪审义务。
- 参加劳工署批准的共享工作计划 (Shared Work Program)。
- 参加劳工署批准的自主创业援助计划。
- 免受州或联邦法律的要求。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

我必须找什么样的工作？我能以工资过低为由拒绝某份工作吗？

在领取失业保险金时必须寻找并准备好接受“合适的工作”。合适的工作指可以通过之前的培训和经验合理从事的工作。

对于领取失业保险金的前 10 整周，合适的工作指必须在最近从事的所有职业中寻找工作。

务必了解失业保险保底工资的概念。失业保险保底工资指对于给定职业，低于失业保险最低工资 10% 的工资。您可以访问我们的网站

<http://www.labor.ny.gov/stats/uiwages.shtm> 或咨询纽约州就业中心的工作人员，了解给定职业的失业保险最低工资和保底工资。

如果您得到一份工作，工资至少是您最近从事职业的失业保险保底工资，您必须接受该工作，否则会有失去失业金的风险。如果您得到一份工作，工资未达到失业保险保底工资，您可以最低工资为理由拒绝此工作。但是，即使达不到最低工资要求，或您认为它不合适，如果您拒绝该工作，仍然必须在每周认证中告知劳工署。此事应在您实际决定拒绝工作的当周报告，而不是在本应开始从事工作的当周报告。

在您申领失业保险金 10 整周之后，合适工作的定义将扩展到包括您能够胜任的任何工作，即使在这类工作方面没有经验或没有受过培训。如果在领取失业金 10 周后得到工作，符合下列情形时，您必须接受这份工作：

- 您能够胜任这份工作；
- 支付的工资至少是高收入季度基本周期工资的 80%；并且
- 支付的工资至少是此类工作的失业保险保底工资。

如果我们判定有以下情况，您可能失去领取失业保险金的资格：

- 您收到失业金 10 周后，拒绝符合上面三个条件的工作。
- 您没有回应工作机会（这等同于拒绝工作）。

如果某份工作满足上面问题中的工资要求，但提供的额外福利比同类工作低，我可以拒绝吗？

每次您拒绝工作机会时，劳工署都必须审核当时的情况。在某些情况下，除非工作发放较高的工资以弥补缺少或较低的额外福利，否则您可以继续领取失业保险金。如果由于缺少额外福利或额外福利过低而拒绝工作，请准备好提供更多信息。

但是，即使达不到最低工资要求，如果您拒绝该工作，仍然必须在每周认证中告知劳工署。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

找工作的范围有多远？

您必须接受上班地点处于合理距离内的工作。通常，合理距离指驾驶私人交通工具行驶一小时或乘坐公共交通工具行驶一个半小时的距离。

纽约州就业中心

纽约州就业中心可提供服务，旨在帮助您尽快找到工作。要找到距离您最近的纽约州就业中心，请转到 www.labor.ny.gov 或在周一到周五上午 8:30 至下午 4:30 之间拨打 (888) 4 NYS DOL ((888) 469-7365) 致电联系中心。服务内容包括：

- 简历撰写和面试技巧；
- 就业咨询和指导；
- 技能评估，帮助确定可能适合您的工作；
- 求职研讨会；
- 特定区域或行业适用的工作信息（劳动力市场信息）；
- 工作推荐；以及
- 适时的培训机会和培训推荐相关信息。

强制性求职会议

您必须亲自向纽约州就业中心报告。之后，您将收到带有预约日期、时间和地点的信件。如果您无法参加预约，请尽快致电纽约州就业中心重新安排。如果拨打电话无法联系到相关人员，请务必留言请求回电，会有人在 24 小时内给您回电。如果留言后未在 24 小时之内收到回电，请通过在线帐户向我们发送安全消息。请参阅申领人手册第 14 章：“附录 II：发送安全消息”获取说明。

此预约旨在帮助您更快找到工作。例如，我们可以帮助您制定符合特定需求的书面求职计划。如果您的失业金即将到期，必须参加其他计划。我们会通知您开展会议或计划的地点和时间。

如果我错过了求职会议怎么办？

如果您没有参加求职预约或回信，您的失业金将立即停发。如果您错过预约，您要做的第一件事情是：在周一至周五上午 8:30 至下午 4:30 的工作时间内，立即亲自前往预约通知书上列出的纽约州就业中心。不必预约。请勿致电电话理赔中心*，因为在您前往就业中心之前，电话理赔中心无法提供任何帮助。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

您的身体情况 必须适合工 作，才能符合 失业保险金领 取资格。

在您前往就业中心后，工作人员将指导您如何完成在线调查问卷。在就业中心完成此调查问卷，以便快速审查或在 48 小时内审查。我们将审查此调查问卷，判定您是否有资格获得停发期间的失业金。

您的失业金将从您错过预约的那一周开始停发，直至您向就业中心报到的那一周。如果我们发现您错过预约没有正当理由，您将没有资格获得停发期间的失业金。**请注意：**接受一份开始日期在未来的工作，不是错过预约的正当理由。

如果我由于身体原因无法求职或就业怎么办？

您的身体情况必须适合工作，才能符合失业保险金领取资格。

如果您在领取失业保险金期间生病或致残，或者由于其他原因暂时无法求职或就业，并且您对领取失业金的资格存有疑问，您必须立即联系电话理赔中心*。在您能够重新工作之后，可以继续领取失业金。请勿对不能工作的任何日期申领失业金。如果您被安排工作但由于疾病而休病假，您必须在进行失业金认证时报告您在那一天不准备、愿意或能够工作。如果您在一周内不能工作的天数少于四天，则可以获得该周的部分失业金。

请参见第 19 页：“兼职工作怎么办？”

如果我由于陪审义务需要而无法求职或就业该怎么办？

如果您需要履行陪审义务，将不会被拒发失业金。此规定适用于履行州或国家规定的大陪审团和小陪审团义务。您在履行陪审义务期间，将被视为已准备好、有意愿并且有能力参加工作。此外，在您有陪审义务的任何周中，您不必满足求职要求。有关更多信息，请致电电话理赔中心*。

怀孕会影响我的失业金吗？

根据联邦和州法律规定，不能仅由于怀孕而拒绝向您发放失业保险金。劳工署不得歧视孕妇。但是，适用于其他所有申领人的资格规定也适用于怀孕申领人：必须愿意工作，身体方面适合工作并且正在寻找工作。

除非怀孕影响您工作的能力，**否则不必告知我们您怀孕的事实**。如果由于怀孕或分娩相关的健康原因无法工作，您将没有资格申领这些天或这些周的失业保险金。例如，住院生产影响您工作的能力。您不得对住院无法工作的这段期间申领失业金。在您重新开始领取失业金之前，我们会要求您提供体检合格证明，证明您出院后能够工作（如果因其他原因入院，要求也是如此）。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

有时，雇主会通知电话理赔中心* 申领人因怀孕而辞职、请假或被解雇。我们必须与您核实这一信息。但是，如果您的身体情况适合继续工作，但您自愿辞退上一份工作，您可能没有资格领取失业金。

8. 超额支付与欺诈

什么是超额支付？

当您领取无权获得的失业保险金时，即发生超额支付。一些原因可能导致这种情况；例如：申领每周失业金时操作有误；尚未准备好、不愿意也没有能力参加工作；未完成要求的一周或数周的求职活动；或者在提交申请或申领每周失业金时故意向我们提供虚假或误导性信息。

如果我收到超额支付认定该怎么办？

如果出现超额支付，您将以邮件形式收到书面认定通知书。通知书将显示超出的金额并告知您如何返还。通知书还将说明超额情况发生的原因以及为何必须返还。

如果您收到超额支付认定，应该遵循通知书上的返还说明。如果不认同超额支付认定，您有权申请听证会。请参见第 32 至 36 页：“*听证会与上诉程序*”了解更多信息。

什么是故意虚假表述？

如果为领取失业保险金而故意且有目的地作出虚假陈述，则视为故意虚假表述。其中包括故意且有目的地隐瞒信息。**重要事项：故意虚假表述属于欺诈。**如果为获取失业金而故意作出虚假陈述或表述，您可能：

- 必须返还超额支付；
- 获得“没收天数”评定，或者未来无法领取失业保险金的天数判定；以及
- 受到 100 美元或超额支付失业金全额 15% 的罚款（以较高金额为准），

如果您为获取失业金而故意作出虚假陈述或说明，可能受到 100 美元或超额支付失业金总额 15% 的罚款（以较高金额为准）。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

只要您处于失业状态，或每周工作少于四天和/或工资低于最高失业金金额，即使您未收到失业金，也必须继续申领每周失业金。

如果我不返还超出金额或罚款会怎样？

如果不返还以欺诈手段获取的超额支付失业金，劳工署会就您领取超额的行为获得判决。

如未返还由于向劳工署隐瞒信息或提供虚假信息而收到的失业金，劳工署可采取法律措施提出判定申请。一旦记录在案，判定即有效，并会跟随您 20 年，您的资金（包括部分工资和/或银行账户）将用来支付罚金。判定可能会降低您的信用评分，并对您租房、找工作或贷款产生影响。

纽约州还会采取“抵消权”。如果您未返还超额支付给您的失业金，我们可以没收纽约州应给予您的付款。其中包括未来失业保险金、合同付款、州退税和其他付款。我们还可以没收联邦 (IRS) 退税和付款，弥补您所欠的债务。

其他州或联邦计划执行的超额支付

如果您从其他州或联邦计划领取本不该领取的失业金，劳工署必须从您的失业保险金中扣除需要返还的部分。

9. 重返工作岗位时我该做什么？

重返全职工作岗位时我该做什么？

当您得到工作后，应该为失业的最后一天申领失业金。然后立即停止申领失业金。

中断一段时间之后如何重新领取失业金？

如果以下三个条件全都适用于您：

- 失业金年度未结束；
- 领取失业金未达到 104 天（即 26 整周）；以及
- 自上周申领失业金后已经过去至少一周；

即可再次开始申领失业金。如果申领失业金时需要帮助，请参阅第 16-23 页：“应该如何申领每周失业金？”

如果您不知道您的失业金年份何时终止，您可以在您的货币受益认定上或您的 www.labor.ny.gov/signin 在线帐户中找到该日期。

重要事项：再次开始申领失业金后，您会收到以邮件形式寄送的表格，要求您提供有关未申领失业金期间的信息。务必完成全部表格并尽快寄回表格上所示的地址。如果表格填写不完整或没有及时返回表格，您的失业金可能会暂停发放，直至劳工署收到要求的信息。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

10. 听证会与上诉程序

我可以对有关申请的认定提出上诉吗？

就失业保险计划而言，劳工署就您的申请所做的决定采取正式名称“认定”。请务必阅读、理解并保留我们向您发送的任何标题中带有“认定”的通知书。

如果不认同任何拒绝发放失业金或影响失业金发放金额的认定，您有权申请听证会。听证会必须由失业保险上诉委员会公正的行政法官主持召开。

您可以通过您的 Ny.gov 帐户，向我们发送安全消息，在线申请听证会。请参阅申领人手册第 14 章：“附录 II：发送安全消息”获取说明。

如果没有在线帐户，请参阅本手册第 3 页第 3 章：“领取失业金：PIN、NY.gov ID、直接存款与借记卡”了解有关设立帐户的说明。

您还可以提交本手册后面的申领人听证会申请表，提出申请。可将其邮寄至：

New York State Department of Labor
PO Box 15131
Albany, NY 12212-5131

重要事项：如果不认同认定通知书，必须在通知书日期后的 30 天内提出在线或邮件申请（以邮戳日期为准）。申请中包括您的全名、社会保险号后四位、当前邮寄地址和电话号码、认定邮寄日期以及不认同决定的原因。

如果在 30 天截止日期后申请听证会，应说明迟交申请的原因，我们将在听证会上进行讨论。如果在收到认定 30 天后提交听证会申请，可能会影响听证会的结果。

等待听证会期间，失业金可能会停发。如果行政法官判定对您有利，只要您继续申领每周失业金（仍处于失业状态，或每周工作少于四天且工资低于最高失业金金额），就可以获得之前应得的失业金。如果行政法官判定对您不利，您可能需要返还已领取但不具备领取资格的失业金。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

请注意，听证会可由本人亲自出席或通过电话参与。必须确保听证会通知书上列出的电话号码正确无误。

如果您要求召开听证会或等待听证会或判决结果，请维护有关失业金的权利。继续遵循电话理赔中心* 提供的指示。**重要事项：只要您处于失业状态，或每周工作少于四天和/或工资低于最高失业金金额，即使您未收到失业金，也必须继续申领每周失业金（认证失业金）。**如果听证会判定对您有利，您将收到之前的失业金。

失业保险上诉委员会的行政法官部门将向您发送听证通知，通知您听证会的时间和地点。**请注意，听证会可由本人亲自出席或通过电话参与。**如果预计通过电话参与听证会，必须确保听证会通知书上列出的电话号码正确无误。如果发现有误，应立即联系通知书上列出的听证会办事处进行必要更正，否则听证会可能无法进行。如果需要重新安排听证会，请联系听证会通知书上所示的办公室。

我可以在听证会上进行陈述吗？

您有权在律师或其他代表的陪同下出席听证会，即使未强制要求。根据法律规定，失业保险上诉委员会的注册律师或代表可能会对代理您的案件收取费用。**重要事项：只有在赢得案件（包括上诉）的情况下才会对您收取费用。**费用额得到失业保险上诉委员会的批准之前，不得向您收取服务费。您和您的律师或注册代表均将收到上诉委员会下发的费用审批信件。如果您赢得听证会但收到未获上诉委员会批准的服务账单，请拨打 (518) 402-0205 联系上诉委员会。

如果您无力负担律师或注册代表的费用，可从公益律师或当地法律后援会 (Legal Aid Society) 或法律服务计划获得免费代表。

有关法律资源清单，包括律师、注册代表、法律服务计划和公益律师组织，请转到失业保险上诉委员会网站 www.uiappeals.ny.gov。单击“Resources”（资源）选项卡，然后单击“List of Attorneys & Authorized Agents”（律师和授权代理名单）。亦可拨打 (518) 402-0205 申请名单。

我该如何为听证会做准备？

请转到失业保险上诉委员会网站 www.uiappeals.ny.gov，观看“准备您的失业保险听证会”视频。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

在听证会开始之前，您有权在听证会举办地查看案例文件。联系听证会通知书上所示的上诉委员会听证办事处，安排预约查阅文件。

在听证会上，您可能需要作证并提出证人和文件。如果您无法取得必要证据，可以要求行政法官向有证据的人发出传票。听证会上，您可以向对方和证人提出问题。

听证会之前，您将获得详细的信息手册，其中具体介绍听证会程序和您的权利。如果您对通知中未涉及的内容有任何疑问，请联系上诉委员会听证办公室（联系信息载于听证会通知内）或申领人维权者办事处。

可通过拨打电话 (855) 528-5618 联系申领人维权者办事处。还可以向我们发送安全消息。请参见第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明。请务必只通过电子邮件发送社会保险号码的后四位；切勿发送完整号码。此外请附加您的全名。

如果我错过听证会怎么办？

无论是您还是雇主申请听证会，都请您务必出席安排好的听证会。如果未出席听证会，您可以要求重新审理案件。请尽快将您的书面申请传真或邮寄至决定通知书第一页顶部所列的行政法官部门地址。请确保在申请中包含案件号码、当前邮寄地址和电话号码以及未出席的原因。您可以在听证会通知的页面顶部中心或听证决定通知的左上角找到您的案件号码。附加文档说明未出席听证会的原因。请列出未来 45 天内您无法参加听证会的日期。上诉委员会将竭尽所能适应您的安排。如果您没有准备好继续进行新的听证会，请勿申请重新审理案件。

在安排的下一场听证会上，法官将首先提取证词，判断您未出席上一场听证会或未提出申诉是否有正当理由。仅在您有正当理由未出席上一场听证会的情况下，法官才会判决其他问题。

如果您无法出席重新召开的听证会，并申请另一场听证会，案件将不会自动重新安排。您的重新审理申请将移交至上诉委员会。委员会将基于文件审查申请，并且仅在确定您是出于正当理由未出席之前的听证会，或就其考量，委员会就是否出于正当理由召开另一场听证会时，才会授意其他听证会。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

无论是您还是雇主申请听证会，都请您务必出席安排好的听证会。

我会以什么形式收到法官的判决结果？

听证会结束后将尽快邮寄法官判决。其中显示基于证据的事实、调查结果依据和判决本身。如果您无法理解判决结果，请致电电话理赔中心* 或拨打 (855) 528-5618 致电申领人维权者办事处获得解释。

如果我不认同法官的判决结果该如何再上诉？

您、雇主和劳动委员有权将行政法官的判决结果上诉至失业保险上诉委员会。通知书中告知您行政法官的判决结果，并说明如何将上诉申请提交至失业保险上诉委员会。

若要上诉，您必须出席或有代表代您出席行政法官召开的听证会。只有劳动委员可在听证会不作为代表出席的情况下上诉。

您可向失业保险上诉委员会邮寄上诉，地址为 PO Box 15126, Albany, NY 12212-5126，或传真至 (518) 402-6208。您的信件或传真必须包括行政法官案件编号（列于申领人姓名上方的判决结果上）。

重要事项：必须在行政法官判决结果邮寄给您后 20 天内将上诉提交至上诉委员会。您将收到上诉受理通知书。其中说明您的权利以及时限，涉及查阅文件、申请听证会文字记录、提交书面陈述并回复由其他各方提交的陈述。这些时限将严格执行。因此，您应及时并仔细阅读上诉受理通知书。

如果判决结果邮寄给您后超过 20 天，您必须说明上诉延迟的原因。您将收到确认上诉受理的信件，但是，您的延迟上诉必须由上诉委员会审查。如果上诉延迟理由正当，您将收到包含以上说明的上诉受理通知书。如果上诉延迟理由不当，您将收到说明这点的通知信件。

如果您计划上诉或等待上诉结果，请维护您享受失业金的权利。继续遵循电话理赔中心* 提供的指示。**重要事项：只要您处于失业状态，或每周工作少于四天并且工资低于最高失业金金额，即使您未收到失业金，也必须继续申领每周失业金（认证失业金）。**如果上诉判决对您有利，您将收到之前的失业金。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果我不认同上诉委员会的判决结果该如何再上诉?

如果您不认同失业保险上诉委员会的判决结果，可以再上诉至州最高法院上诉法庭第三厅 (Appellate Division of the State Supreme Court, Third Department)。雇主或劳工专员也可以这样做。

必须在上诉委员会判决结果邮寄给您后 30 天内以书面形式将上诉提交至最高法院。上诉邮寄至：

Unemployment Insurance Appeal Board
PO Box 15126
Albany, NY 12212-5126

然后上诉委员会将向您发送通知书，指导您如何继续上诉至州最高法院。

如果您计划上诉至州最高法院或等待法院的判决结果，请维护您的失业金权利。继续遵循电话理赔中心* 提供的指示。**重要事项：只要您处于失业状态，或每周工作少于四天并且工资低于最高失业金金额，即使您未收到失业金，也必须继续申领每周失业金（认证失业金）。**如果上诉判决对您有利，您将收到之前的失业金。

电话号码 - 听证会部门办事处：

Brooklyn (Schermerhorn Street)	(718) 613-3500
Buffalo	(716) 851-2711
Garden City	(516) 228-3908
Hempstead	(631) 952-6504
Rochester	(585) 258-4540
Syracuse	(315) 479-3380
Troy	(518) 402-0210
White Plains	(914) 997-9550

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

11. 特殊情况

如果我有关于失业金的问题，该怎么办？

首先查阅申领人手册。您还可查看 FAQ（常见问题），网站为 <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm>。

您也可以通过在在线帐户向我们发送安全消息。访问 www.labor.ny.gov/signin 登录帐户。然后单击 My Online Services（我的在线服务）页面右上方的信封图标。

如果您必须致电电话理赔中心，* 请注意，周一和公共假期后的第一天是电话呼叫最繁忙的日期。周四和周五则较为空闲。

如果我认为失业金发放延迟该怎么办？另外，我该如何查看支付历史记录和/或支付状态？

若要查看失业金状态和失业保险金支付的完整记录，请访问 www.labor.ny.gov/signin 登录在线帐户。在 My Online Services（我的在线服务）页面上，单击“Unemployment Services”（失业服务），然后单击“View Payment History”（查看支付历史记录）。

您也可以拨打 (888) 581-5812 致电我们的 Tel-Service 自动话务服务。按照提示查看支付历史记录和支付状态。TTY/TDD 用户致电 (877) 205-3119。视频转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

重要事项：我们确定您符合资格后，至少需要三个工作日才能将失业金发放到借记卡上或通过直接存款存入银行账户。如果付款下发三日后，您的账户仍未出现任何款项，应拨打 (866) 295-2955 联系 KeyBank 客户服务（如有借记卡）。如果使用直接存款方式，请联系银行。如果给定周中包含假期，则付款将推迟一天。

如果对申请或付款有疑问，请致电电话理赔中心*。如果申请出现问题，电话理赔中心* 会联系您。这样您便可以回应有关申请的信息。如果未及时回应且未依照指示，您的失业金将延迟发放。

我的失业金已经停发。发生了什么事？

最可能的是，您错失了求职预约（请参见第 28 页：“如果我错过了求职会议怎么办？”）或因为劳工署收到的信息影响了您的失业金领取资格。该信息可能来自您的前雇主、您返回的调查问卷，或者您可能尝试在美国境外认证失业金（请参考下面的问题 16 “离开本地或本国时怎么办？”）。出现这种情况时，我们必须进行调查，届时您的失业金可能会停发。

如果您收到或
将要收到解雇
费或遣散费，
必须通知电话
理赔中心*。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

调查可能需要几周的时间。您应尽快回复我们的调查问卷、消息或电话。调查期间，电话理赔中心* 无法授权支付失业金。调查完成后，您将收到所有应得的失业金，或者收到邮件形式的认定通知书。

如果停发失业金的期间不少于五周，并且您没有收到任何通知，我们建议您致电电话理赔中心*。

重要事项：调查进行期间，只要您还未就业且符合申领资格，就请继续申领每周失业金。

如果我收到解雇费或遣散费，会影响我领取失业金吗？

如果每周解雇费或遣散费低于最高失业金额度，您可能符合失业保险申领资格。如果您收到或将要收到解雇费或遣散费，必须通知电话理赔中心*。如果您没有通知，可能会收到超额支付，未来您必须返还超出金额。您也可能面临其他处罚。

发生下列情况时，您将**不符合**失业金申领资格：

- 您收到的每周解雇费或遣散费高于最高每周失业金额度；**或**
- 您的雇主一次性结清所有付款**并且**每周按比例支付的金额高于最高每周失业金额度。

发生以下情况时，您**可能**有资格申领失业金：

- 每周解雇费或遣散费金额低于最高每周失业金额度；**或**
- 在您工作最后一天的 30 天后才收到第一份解雇费或遣散费。

如果解雇费或遣散费终止后您仍处于失业状态，应申领失业金。即使不确定是否有足够的收入，或是否应该在收到解雇费或遣散费时申领失业金，也应申领。我们将判断您是否符合领取失业金的条件。

如果我失去全职工作，但拥有一份兼职工作，我必须保留兼职工作吗？

该问题适合兼顾两份工作的人，如全职工作和收入低于主要工作的兼职工作。如果失去主要工作，兼职工作的收入可能低于从事兼职工作时领取的失业保险金。边领取失业保险金边从事兼职工作的实际收入有所减少。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

根据纽约失业保险法，在这种情况下辞去兼职工作可能会导致失去失业金，尽管实际上得到更少的钱。然而，劳工署认为这可能会导致行为端正的申领人陷入经济困难。如果您发现自己处于这种情况，我们建议您重新安排兼职工作，最好每周工作 1 到 2 天。如果您辞去兼职工作，必须准备好向劳工署出示收入和支出。

可以用兵役建立申请吗？

如果您符合特定条件，可以用兵役建立申请。有关更多信息，请致电电话理赔中心*。

如果您尚未着手上述事宜，请将最新的退役表 DD214 构件 4 复印件邮寄至：

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

如果预备役军人在 2015 年 11 月 24 日或之前连续 90 天从事现役，或在 2015 年 11 月 25 日或之后连续 180 天从事现役，则在预备役期间赚取的工资可用于建立申请。

预备役训练对我的现有申请有何影响？

州国民警卫队或预备役、海军、空军、海军陆战队、海岸警卫队的人员在进行年度实地训练期间不符合领取失业保险金的资格。在此期间，您属于无法工作但未完全失业。但是，每月演习不影响申领整周失业金的资格。请确保将表 DD214 构件 4 发送至第 39 页“可以用兵役建立申请吗？”下的地址。

如果我在教育机构工作该怎么办？

如果您就职于教育机构，可能不符合失业保险金申领资格。如果您就职的教育机构告知您下一学年或学期仍将雇佣您，您的失业金可能被拒，或者在学年或学期之间或休假期间失业金会有所减少。这种情况下，如果您对下一学期或假期后的类似就业有合理证明，在就职于该教育机构期间所得的工资不能用于申领学期间或假期内的失业金。如果在教育机构以外的雇主处就业并有足够工资，您可以基于其他就业建立申请。

如果您在领取
失业保险金期
间获得领取养
老金的资格，
必须立即通知
电话理赔
中心*。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果新学期或学年开始时您没有机会就职于教育机构，可以获得之前应得的失业金。这种情况只适合未从事教育、研究或学校管理职位。您必须在失业期间继续申领每周失业金（认证失业金），即使您没有收到失业金。

注意：如果您在教育机构工作，但您的实际雇主是向该教育机构提供服务的承包商，则本节不适用于您。

领取养老金会影响我的失业金吗？

如果您已退休并且没有寻找工作，则不符合失业保险金申领资格。如果已退休但仍积极寻找其他工作，您可能符合失业保险金申领资格。必须符合与其他所有申领人相同的条件。

无论您是否缴纳养老金，如果您的基本周期雇主已缴纳，您的失业金将减少养老金的 100%。如果您是养老金的唯一缴纳人，您的失业金不会减少。

劳工署将决定是否必要减少您的失业金。如果您不认同，可以申请听证会。请参见第 32 至 36 页：“*听证会与上诉程序*”。

如果您在领取失业保险金期间获得领取养老金的资格，必须立即通知电话理赔中心*。**重要事项：如果您没有通知我们，可能会收到超额支付，未来您必须返还超出金额。**如果我们发现您有欺诈行为，您将被没收未来失业金并面临罚款。

领取社会保险金会影响我的失业金吗？

领取社会保险金不会影响您的失业保险金。但是，在领取保险金期间，您必须与所有其他申领人一样，有意愿工作并且正在寻找工作而不受约束。

领取工伤赔偿金会影响我的失业金吗？

如果您正在领取工伤赔偿金但可以工作并且身体情况允许工作，则具备领取失业保险金的资格。但是，领取工伤赔偿金可能导致您的每周失业保险金额度下降。每周工伤赔偿金和失业保险金的总额不得超过您在基本周期赚取的每周平均工资。

如果您能够重返工作岗位，请准备好向我们发送最近的受伤后续报告 (SROI) 文件。纸质复印件应邮寄给您。或者，您可以从工伤赔偿金的电子案例文件夹打印。此外，请准备好向我们发送一份由医生签署的声明，表明您可以重返工作岗位。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果您加入了 599 计划，在领取失业金时可以参加教育或培训计划。

有关在领取失业保险金的每周领取的任何工伤赔偿金，您必须通知电话理赔中心*。**重要事项：如果您没有通知我们，可能会收到超额支付，未来您必须返还超出金额。**劳工署将决定是否有必要减少您的失业金。如果您不认同，可以申请听证会。请参见第 32 至 36 页：“*听证会与上诉程序*”。

领取失业金期间我可以上学或参加培训吗？

如果您加入了 599 计划，在领取失业金时可以参加教育或培训计划。**重要事项：加入培训后请立即通知劳工署。**如果根据此计划批准您培训，则不必寻找工作。599 计划不支付学费或其他与学校相关的费用。

培训计划必须符合 599 计划批准的特定要求。请拨打 (518) 402-0189 致电 599 培训计划集中审查部门，获取申请或了解基本信息。**重要事项：您必须在申请领取最高失业金的前 13 周内申请 599 计划。**纽约州就业中心可以帮助您寻找所在区域的培训计划。要找到距离您最近的纽约州就业中心，请转到 www.labor.ny.gov 或在周一到周五上午 8:30 至下午 4:30 之间拨打 (888) 4 NYS DOL ((888) 469-7365) 致电劳工署联系中心。

如果您在提交申请时表明正在参加或将要参加培训计划，我们会与您联系，审查您的课程或计划。如果您没有及时告知我们接受或参与培训的情况，可能会失去部分失业金。如果您未告知在领取失业金时正在接受培训，将面临处罚。您将失去未来失业金。

如果培训经过 599 计划批准，您可能**最多**有资格领取额外 26 周的失业金 -- 除正常的 26 周之外。但是，这些额外失业金不会一直提供。如果未提供资金，您可能获得额外失业金批准，但未领取。或者，如果您开始领取失业金，也可以在您完成培训前停止发放。

如果您没有高中毕业证，可以在领取失业保险的同时获取高中同等学历。如果您的英语能力欠佳，还可以获准参加以英语作为第二语言的课程培训。请联系纽约州就业中心了解更多信息。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果我参加纽约州注册学徒计划会怎样?

如果您参加纽约州注册学徒计划 (New York State Registered Apprenticeship Program), 并且在申领失业保险金期间正在参加学徒培训, 必须告知电话理赔中心* 您的培训是注册学徒计划协议 (AT401 表) 的一项要求。

如果您有兴趣参加注册学徒计划, 请联系当地学徒办公室了解更多信息。要获取学徒办公室的名单, 请转到 www.labor.ny.gov/apprenticeship/contactus.shtml。

创业: 自主创业援助计划 (SEAP)

自主创业援助计划 (或者称为 SEAP) 允许您在领取失业保险金的同时自主创业。当您的企业有收入后, 您可以继续领取最多 26 周的失业金。参加 SEAP 计划期间不必寻找其他工作, 但必须全职就职于企业。**重要事项: 要获得参与此计划的资格, 必须经过我们确认在找到工作之前失业保险金即将到期。**此外, 申请 SEAP 时, 必须有不少于 13 周的失业金可供申领。必须符合计划资格要求并且收到有关 SEAP 的劳工署书面受理, 才能在领取失业金期间创办或运营自己的企业。

要了解关于 SEAP 的更多信息, 请转到 www.labor.ny.gov/seap 或联系纽约州就业中心。要找到距离您最近的纽约州就业中心, 请转到 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> 或在周一到周五上午 8:30 至下午 4:30 之间拨打 (888) 4 NYSOL ((888) 469-7365) 致电劳工署联系中心。

我因为外贸而失去工作。什么是贸易调整援助 (TAA)?

如果您直接或间接由于外贸减少而失业, 可能有资格参加联邦贸易调整援助计划, 简称 TAA。TAA 援助可包括:

- **帮助寻找新工作进行培训。**其中可包括: 评估技能、提供职业咨询、帮助撰写简历和传授面试技巧、工作推荐等。
- **交通和生活补贴**可以帮助您支付参加通勤区域外的培训时花费的额外交通和生活费用。
- **求职补贴**可以帮助您支付到通勤区域外面试的部分交通费用。
- **搬迁补贴**可以帮助您和家人支付搬家费用, 前提是您必须为新工作搬到通勤区域以外。

* 如欲联系电话理赔中心, 请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员, 并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员, 请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

- **贸易调整津贴（简称 TRA）**。这项每周津贴在您的失业保险金到期之后发放。
- **备用或再就业贸易调整津贴（简称 ATAA 或 RTAA）**。如果您的年龄达到 50 岁，并且在因外贸失业后的 26 周内找到新的全职工作，可有资格获得这些津贴。这些津贴有助于缩小原有工作与新工作之间的薪资差距。

重要事项：必须符合特定截止日期才有资格申请其中一些失业金。

如果您直接或间接由于外贸减少而失业，可能有资格参加联邦贸易调整援助计划，简称 TAA。

要获得申请这些失业金的资格，美国劳工部必须证明外贸是造成您失业的重要原因。必须提交请愿才能受理该证明。请愿可由以下人员提交：

- 同公司同职位的三位同事组成的小组；
- 工会官员；
- 公司官员；或
- 纽约州就业中心的州或当地机构的代表。

您可以访问 www.doleta.gov/tradeact/petitions.cfm 在线获得请愿表和提交说明。请愿必须在失业之日起一年内提交至美国劳工部。美国劳工部收到有效请愿之后，会在 40 日之内做出决定。

关于根据本计划有资格获得的协助和服务的更多详细信息，请联系纽约州就业中心。要找到最近的就业中心，请转到 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> 或在周一到周五上午 8:30 至下午 4:30 之间拨打 (888) 4 NYSDOL ((888) 469-7365) 致电联系中心。

我可能没法以原来的行业或职业再找一份工作。什么是“下岗工人”服务？

“下岗工人”指由于下列情况之一失去工作的人：

- 您的工作终止或您被解雇，有资格领取失业保险金，并且经过我们确认不可能重返先前的行业或职位；
- 您因工厂关闭或大规模裁员而失去工作；
- 您在较长时间处于失业状态并且不可能以相同或相似职业找到另一份工作；或者
- 您属于自主创业并且由于总体经济形势或自然灾害而失业。

如果您已经不工作很多年，也属于“下岗工人”。例如：您曾是一名全职家庭主妇，但目前由于失去收入来源而必须重返工作岗位。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

作为下岗工人，您有资格获得再培训和其他服务。关于本计划提供的服务信息，请联系纽约州就业中心。要找到距离您最近的纽约州就业中心，请转到 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> 或在周一到周五上午 8:30 至下午 4:30 之间拨打 (888) 4 NYSDOL ((888) 469-7365) 致电纽约州劳工署联系中心。

如果我不在纽约州工作会怎样？

如果最近 18 个月内您未在纽约州工作，必须向您工作的所在州之一提交申请。浏览其他州的网站查找在该州提交申请的方法。

如果我计划搬离纽约州会怎样？

电话理赔中心* 会告知您如何转移申请。

您必须在线或致电电话理赔中心* 变更您在劳工署登记的地址。* 要在线变更地址，请访问 www.labor.ny.gov/signin 登录帐户，单击 My Online Services (我的在线服务) 页面上的“Unemployment Services” (失业服务)。随后进入 Unemployment Insurance Benefits Online (在线失业保险金) 页面。单击“Claim Weekly Benefits” (申领每周失业金) 按钮，随即进入 Benefit Payments (失业金支付) 页面。单击该页面底部的“Continue” (继续) 按钮，转到 Claim Weekly Benefits (申领每周失业金) 页面。单击“Change Address/Telephone Number” (更改地址/电话号码) 按钮更改您的地址和/或电话号码。

您必须致电电话理赔中心* 变更地址。* 在主菜单选择“PIN 或地址变更”选项。

您还必须更新失业保险金支付方式的联系信息。直接存款用户应联系银行。借记卡用户应拨打 (866) 295-2955 联系 KeyBank 客户服务。

失业保险金应纳税

失业保险金应缴纳联邦、纽约州和当地税。可以从失业保险金中扣缴联邦和/或州税。如不扣缴，年末时您可能会拖欠税款。如果决定扣缴联邦税，将扣缴每周失业金金额的 10%。如果决定扣缴州税，将扣缴每周失业金金额的 2.5%。联邦和/或州税仅在扣除所有强制费 (例如子女抚养费) 之后才能扣缴。扣税属于自愿行为。您可以访问 www.labor.ny.gov/signin 登录帐户或致电电话理赔中心*，随时停止或开始扣税。劳工署无法向您返还任何扣税金额。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转接 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

年末纳税申报单 (1099-G 表)

在一月初，您可以填写纳税申报单 (1099-G 表)。其中显示日历年度期间向您支付的失业保险金总额和所有扣缴的税款。您可以访问

www.labor.ny.gov/signin，从在线帐户打印报表，也可以致电电话理赔中心* (选择语言之后，根据提示获取 1099 表)，以邮件形式获得一份复印件。您将用到提交申请时建立的 PIN。1099-G 表中的信息还会发送给美国国税局 (Internal Revenue Service) 和纽约州财政税务署。

如果您对联邦税有任何疑问，请拨打 (800) 829-1040 致电美国国税局 (IRS) 或访问 www.irs.gov。如果您对州税有任何疑问，请拨打 (518) 457-5181 致电纽约州财政税务署或访问 www.tax.ny.gov。

我的雇主将我视为独立承包人向我支付工资和/或向我支付工资时没有登记入账。我该怎么办？

根据法律规定，雇主不得迫使您放弃申领失业保险金的权利。雇主无权告知您不得申领失业金。每个人都有权提交申请。劳工署将判断您是否符合领取失业金的条件。无论雇主将您视为独立承包人还是账外员工都无关紧要。无论工资以现金、支票、部分现金/部分支票还是其他方式支付也无关紧要。如果您认为自己有资格申领失业金，应提出申请，由劳工署审核您的情况。

如果您被错误划分为独立承包人或账外员工，您的工资可能不会显示在货币受益认定表中。请参见第 11 页：“货币受益认定通知书中缺失工资和/或雇主时怎么办。”完成并返回本手册背面提供的复议申请表。

您可能会收到要求填写的调查问卷，或者电话理赔中心* 可能会联系您以了解您的员工分类状态。请尽快完成并返回收到的调查问卷。**请注意：**独立承包人/账外工资问题可能需要六周以上的时间才能解决。

如果您知道其他被错误划分的员工，请拨打 (866) 435-1499 (24 小时) 致电雇主欺诈热线，或在周一至周五上午 8:30 至下午 4:30 拨打 (518) 485-2144 致电失业保险欺诈部门。我们将对信息保密，您可以匿名举报。

根据法律规定，雇主不得迫使您放弃申领失业保险金的权利。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

12. 重要术语定义

599 计划：允许您在领取失业保险金期间上学或参加培训的计划。加入培训后必须立即通知劳工署。

TAA 计划：贸易调整援助（贸易法案）计划是一项联邦计划，可以为因外贸失去工作的员工提供特别失业金和服务。请联系纽约州就业中心了解更多信息。要找到距离您最近的纽约州就业中心，请转到 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> 或在周一到周五上午 8:30 至下午 4:30 之间拨打 (888) 4 NYSOL ((888) 469-7365) 致电劳工署联系中心。

超额支付：当您领取无权获得的失业保险金时，即发生超额支付。多数情况下，超出金额必须返还给劳工署。如果您选择从失业金中扣缴联邦和/或州税，您还必须退还扣缴金额。

等待周期或等待周：申领失业金的第一个整周称为等待周期或等待周。这周您将不会收到失业保险金。等待周过后，您将就申领每周失业金的每周收到失业保险金。

与其他想要领取失业保险金的周一样，在等待周，必须准备好、有意愿且有能力参加工作。此外，您必须满足所有求职和相关的记录保留要求。如需更多信息，请参见第 24 - 29 页：“什么是求职要求？”

如果您在提出申请的第一周有工作，或出于其他原因没有经历一整个等待周，等待期间会延长至下一周（或下几周）。

覆盖职业：法律要求大部分雇主提供失业保险。雇主向纽约州缴纳保险金，用于支付您的失业金。失业保险不覆盖几种类型的职业。如果不覆盖您的工作，劳工署会在信件中告知您。

工作周：您就所覆盖的职业获得工资的周一至周日时间段。

行为不当：行为不当是指对工作中明令禁止的事项或造成或可能对雇主造成损害的事项采取作为或不作为。

货币受益认定：显示您是否有足够工资来申领失业金的通知。其中显示用于计算失业金额度的基本周期、失业金额度（如有）以及雇主和工资。**重要事项：**货币受益认定不显示您是否有资格申领失业保险金。其中仅显示您是否拥有失业金额度资格所需的足够收入。其他因素可能决定您是否有资格申领失业金。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

基本周期：基本周期是指您在职并且获得工资的一年（四个日历季度）。要具备申领失业保险金的资格，必须在这四个季度内至少获得最低工资。

基础基本周期：申领失业金前最近五个完整日历季度的前四个季度。申领失业金的当季不算作基本周期的一部分。

备选基本周期：申领失业金之前的最近四个完整日历季度。申领失业金的当季不算作备选基本周期的一部分。

延长基本周期：基础基本周期加之前的一到两个季度即构成延长基本周期。只适用于领取工伤赔偿金或志愿消防员失业金并且根据基础或备选基本周期内的收入不具备资格的申领人。

没收天数：没收天数指未来您符合失业金领取资格时，由于惩罚而丧失领取失业金权利的天数。

求职计划：求职计划指由您和您的职业顾问在纽约州就业中心制定并签署的正式协议。此协议以书面形式详细说明您正在寻找的工作类型，如何进行求职活动，多久求职一次，以及得到工作后想要得到并可以接受的工资水平。计划还会解决可能影响求职的限制或约束。要找到距离您最近的纽约州就业中心，请转到 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> 或在周一到周五上午 8:30 至下午 4:30 之间拨打 (888) 4 NYS DOL ((888) 469-7365) 致电劳工署联系中心。

认定：就失业保险计划而言，劳工署就您的申请所做的决定采取正式名称“认定”。例如，货币受益认定表用来通知我们就您每周可领取的失业金额度做出的决定。资格认定通知您是否有资格申领失业金。请务必阅读、理解并保留我们向您发送的任何标题中带有“认定”的通知书。

认证失业金：申领每周失业金的过程也称为认证失业金。因为当您在申领每周失业金期间回答问题时，相当于向劳工署保证回答真实准确。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

申领人： 申领失业保险金的任何人。

失业保险保底工资 (UI 保底工资)： 对于给定职业，低于失业保险最低工资 10% 的工资。

失业保险最低工资： 最低工资是根据劳工署完成的调查确定的给定行业内类似工作的工资标准。**重要事项：失业保险最低工资仅用于失业保险。不适用于公共事务或外国劳工认证的最低工资等。**请访问

<http://www.labor.ny.gov/stats/uiwages.shtml> 或咨询纽约州就业中心，了解给定职业的失业保险最低工资。

失业金额度： 如果您符合领取整周失业保险金的资格，您的失业金额度即为领取金额。该额度根据您在基本周期的工作和收入计算。

失业金年度： 失业金年度是从提交原始申请当周后的周一开始的一年。在失业金年度内，您可以领取最多 26 周的失业金或同等金额。

失业金年度结束日期： 失业金年度结束日期指失业保险申请结束的日期。失业金年度结束日期之后，不能再凭借该申请领取失业保险金。失业金年度结束日期显示在邮寄给您的文档中。您还可以登录 www.labor.ny.gov/signin 的在线帐户查看该日期。如果您在失业金年度的部分时间内有工作，但在失业金年度结束日期之后失业，可以访问网站或致电电话理赔中心* 提交新申请。

下岗工人： 下岗工人指由于下列情况之一失去工作的人：

- 您的工作终止或您被解雇，有资格领取失业保险金，并且经过我们确认不可能重返先前的行业或职位；
- 您因工厂关闭或大规模裁员而失去工作；
- 您在较长时间处于失业状态并且不可能以相同或相似职业找到另一份工作；或者
- 您属于自主创业并且由于总体经济形势或自然灾害而失业。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

有效日：一周内（周一到周日）有资格获得失业金的当日称为有效日。每周最多有四个有效日，必须在四个有效日均具备资格才能全额领取每周失业金。对于一周内没有资格领取失业金的每天，您将获得不足一天的有效日，相当于每周失业金额度的四分之一。例如，一周中有一天无法工作，或者一天内只工作部分时间，或者在一周内某天领取假期或节日工资，您的失业金会减少一个有效日（等同于失业金额度的四分之一）。您最多可以根据申请领取 104 个有效日。

诈骗：谎称或虚假陈述行为。例如，为领取失业保险金将正在工作认证为没有工作。

周结束日期：周结束日期是申领失业金当周的周日。

自主创业援助计划（也称为 SEAP）：自主创业援助计划允许特定失业人员在领取失业保险金的同时自主创业。要获得参与此计划的资格，必须经劳工署确认失业金即将到期。还必须有不少于 13 周的失业金可供申领。必须申请并收到劳工署有关 SEAP 计划的**书面受理**，才能在领取失业金的同时创办或运营自己的企业。如果允许您参加 SEAP，即使您从创业中赚取工资，也可以在全职创办并运营企业的同时领取失业保险金。要了解关于 SEAP 的更多信息，请转到 www.labor.ny.gov/seap 或联系纽约州就业中心。要找到距离您最近的纽约州就业中心，请转到 <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> 或在周一到周五上午 8:30 至下午 4:30 之间拨打 (888) 4 NYS DOL ((888) 469-7365) 致电劳工署联系中心。

13. 附录 I: 申领人维权者办事处

帮助申领人理解失业保险程序中的权利和义务

如果您已阅读本手册并致电电话理赔中心*，但对于失业保险仍有疑问，申领人维权者办事处可以提供帮助。所有申领人都可享受免费公平的服务，尤其是英语水平有限或有其他障碍的人。

重要事项：提出索赔申请后，可能需要三到六周才能收到第一份失业金。由于我们必须审查和处理您的失业金申请，您在该期间内不会收到失业金。如果未经过这段时间，请继续等待直至审查过程结束。此外，申领人维权者办事处独立于电话理赔中心*。维权者不能处理索赔、作出判定或加快索赔。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

申领人维权者 办事处独立于 电话理赔 中心*。

我们如何提供帮助

维权者可帮助申领人理解：

- 权利和义务；
- 失业保险认定和其他信函；
- 如何申请听证会；以及
- 如何上诉判决结果。

我们不能做什么

维权者不能：

- 提供法律代表；
- 加快索赔；
- 对资格作出判定；
- 影响索赔结果；或
- 支付失业金。

案例援助准则

维权者可帮助符合以下准则的申领人。请阅读准则并找出适合您的情况。

1. 您是否已提交索赔申请，但未收到劳工署的消息？

请务必满足以下条件才能得到维权者的帮助：

- **自您首次提交申请（新申请）之日起，可以有至少六周来审核通过。** 通常需要三至六周的时间审查和处理新申请。请不要在六周内联系办事处。如果未达到五周，请继续等待。
- **在处于失业状态并准备好、有意愿有能力工作的每周申领（认证）每周失业金。** 不确定申领（认证）每周失业金的含义？请参阅本手册第 6 章：“应该如何申领每周失业金？”（第 16 页）。如果您错过当周的失业金申领，请参阅第 18 页：“何时申领每周失业金”了解如何为错过的周申领。
- **通过网络或电话联系电话理赔中心*。** 我们理解致电等待的时间可能很漫长，特别是每周的前几天或假期前后。我们建议您在该周后，一天拨打多次。您也可通过安全消息联系电话理赔中心*。访问 www.labor.ny.gov/signin 登录在线帐户。然后单击 My Online Services（我的在线服务）页面右上方的信封图标。

如果提出申请已经超过六周，但未收到劳工署的任何通知，可以致电电话理赔中心* 或联系申领人维权者。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

如果您不符合这些准则，办事处可能不会给予帮助。请谨记，所有申请必须经过审核及处理。这可能最多需要六周。如果您的申请正在审核中，必须等待审核过程结束。如果失业金停发，但您未收到调查问卷，请联系电话理赔中心* 咨询失业金停发的原因。

2. 您是否尝试提出申请，系统告知您与电话理赔中心* 的代表通话，但您无法取得联系？

必须不断联系电话理赔中心* 的代表，因为只有他们可以完成申请。我们理解致电等待的时间可能很漫长，特别是每周的前几天或假期前后。我们建议您一天拨打多次。如果无法与代表取得联系，并且错过尝试申领的周，电话理赔中心* 可将提出申请的日期延长最多一周。

3. 您正在领取失业金，但突然停发了？

如果您正在领取失业金，但因出现问题而停发，请务必在联系维权者之前完成以下事项：

- 如果您不能申请每周失业金，并被告知访问 www.labor.ny.gov/signin 或拨打 (877) 280-4541，请确保首先遵守了这些说明；
- 按照说明返回所有调查问卷和/或要求的文件；
- 回复调查问卷或与代理谈话后过去两周时间；以及
- 联系电话理赔中心*。我们理解致电等待的时间可能很漫长，特别是每周的前几天或假期前后。我们建议您一天拨打多次。您也可通过安全消息联系电话理赔中心*。访问 www.labor.ny.gov/signin 登录在线帐户。然后单击 My Online Services（我的在线服务）页面右上方的信封图标。
- 如果执行这些步骤后仍未收到回复，请联系申领人维权者。

4. 您是否收到过告知自己不符合申领失业金资格的认定，但您不认同？

申领人维权者可回答您有关听证会或上诉程序的问题。

- 我们可说明如何申请听证会或上诉；并且
- 我们可以说明如何准备听证会。

5. 您是否收到判决结果，但并不理解其中的内容？

申领人维权者可解释判决结果。请在致电时备好信件。

办事处无法确定您是否符合申领失业金的资格，也无法影响判决结果。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

6. 26 周即将到期但想知道如何延长失业金？

目前，失业保险最多可领取 26 周。没有例外情况。国会没有延长计划。由于没有先例，办事处无法为您获取额外周的失业金。如果仍处于失业状态，想了解可能适合自己的其他福利，请访问 www.mybenefits.ny.gov 网站。

7. 您是否尝试联系电话理赔中心* 但无法接通？

很抱歉，等待时间在一周或一年的某些时候要长于其他时候。通常，周一和假期后的一天最为繁忙。请谨记，始终可以通过在线帐户发送安全消息。登录 www.labor.ny.gov/signin。然后单击 My Online Services（我的在线服务）页面右上方的信封图标。

8. 您还未提出申请，但对申请过程有疑问？

办事处只能在您提出申请后提供帮助。请阅读 <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/beforeyouapplyfaq.shtm> 网站和申领人手册上的 Frequently Asked Questions（常见问题）。如果您仍有疑问，请通过在线帐户发送安全消息。登录 www.labor.ny.gov/signin。然后单击 My Online Services（我的在线服务）页面右上方的信封图标。

办事处无法确定您是否符合申领失业金的资格，也无法影响判决结果。了解您是否符合失业金申领资格的唯一方式是提出申请。劳工署的理赔专员必须审查申请并做出决定。

申请案例援助

如果您符合以上准则，可以联系办事处。服务语言涉及近 200 种。

工作时间：周一至周五上午 9:00 至下午 4:00

免费电话：(855) 528-5618

致电时，请准备好：

- 社会保险号码；
- 问题清单；以及
- 所有相关文件。

还可以向我们发送安全消息。请参见第 14 章：“**附录 II：发送安全消息**”获取说明。**重要事项：**请务必只通过电子邮件发送社会保险号码的后四位；切勿发送完整号码。此外请附加您的全名。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

办事处员工不是律师，不能代表您出席听证会。如果您无力负担律师或注册代表的费用，可从公益律师或当地法律后援会 (Legal Aid Society) 或法律服务计划获得免费代表。有关法律资源清单，包括律师、注册代表、法律服务计划和公益律师组织，请转到失业保险上诉委员会网站 www.uiab.ny.gov。单击“Resources”（资源）选项卡，然后单击“List of Attorneys & Authorized Agents”（律师和授权代理名单）。亦可拨打 (518) 402-0205 申请名单。

14. 附录 II：发送安全消息

请用您的 Ny.gov ID 登录我们的网站 www.labor.ny.gov/signin。如果您还没有帐户，按指示在 www.labor.ny.gov/signin 网站上创建一个帐户。如果您在创建 NY.gov ID 时遇到困难，请参阅登录页面上列出的插图说明，查看 NY.gov 常见问题，或在周一至周五上午 8:30 至下午 4:30 致电 (800) 833-3000。

登录后，请选择页面右上角的信封图标。此图标会将您转到消息收件箱。请选择菜单按钮（有三条线的小方块），然后选择“Compose New”（新建）。

您现在需要选择一个标题行。请点击“Subject”（标题）旁边的下拉按钮，查看标题列表。请点击最符合您问题的标题行。之后，会出现第二组标题行。请再次选择最符合您问题的第二个标题行。这将确保您的消息被发送至正确的工作人员。

有关详细信息，请登录以下网址查看“如何发送安全消息”说明表：
www.labor.ny.gov/formsdocs/ui/P837.pdf。

15. 附录 III：在线提交条款与条件

使用在线服务提交申请时，必须同意以下条款与条件：

<p>提供完整准确的信息</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 如果您提供给我们的信息不完整或不正确，您的申请和应得的款项可能会延误。 • 如果您向我们提供虚假信息或对我们隐瞒信息，您的未来失业金将会丧失或被扣减，除此之外，您可能面临其他严重后果，包括可能受到起诉。
-------------------------	--

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

<p>提交申请</p>	<p>一旦您开始申请，需要一直继续直至申请完成。</p> <p>提交申请前，如果有以下行为，将会导致信息丢失：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 退出申请 • 网络连接断开，或 • 点击浏览器的“back”（返回）按钮。 <p>您可以在“Review of Application Responses”（查看申请回复）部分查看、变更或打印回复。</p> <p>完成这些步骤后，点击“Submit Claim”（提交申请）按钮。</p>
<p>请随时更新联系信息</p>	<p>登录在线帐户，即表示您同意更新您的联系信息。包括您的邮寄地址（必填）和电子邮件地址（必填）。如果联系信息发生变化，您同意更新该信息以备我们记录。</p>
<p>对所有部门要求的回复</p>	<p>您同意检查并回复我们通过 Ny.gov 安全邮件系统发送的邮件和问卷，以及我们通过邮件发送给您的所有邮件、表单和信函。您必须在该等文件注明的时间期限内做出回复。</p> <p>您承认并了解，如果您未能：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 更新您的联系信息， • 检查您的 Ny.gov 安全邮件收件箱，和/或 • 在该等文件注明的时间期限内回复我们，您的失业金可能会被延误、暂停发放或拒绝。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

<p>保留重要申请信息</p>	<p>提交申请后，您会看到“确认页面”中列出了其他信息和说明。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 打印或记下该页上的信息以备将来参考。 • 如果您未遵守这些说明，您的款项可能延误或失去。 <p>如果您想保留完整申请的副本，可以将“Review of Application Responses”（查看申请回复）部分的每一页打印出来。</p>
<p>直接存款选项</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 请在提交您的直接存款信息前，打印或记下“Direct Deposit Information Review”（直接存款信息审核）页面的信息。 • 这将是提供的账户信息的唯一证明。
<p>按说明拨打电话</p>	<p>有些申请不能在线完成。如果您看到确认页面上注明您必须与理赔专员通话以完成您的失业保险金申请，那么您必须致电电话理赔中心。您必须保存在线提供的信息。但是，在您拨打电话前，您的申请不会受到处理。</p>
<p>确保您 PIN 的安全</p>	<p>***请勿告知任何人您的 PIN（个人身份识别号码）***</p> <p>提交申请时，您会收到创建 PIN 的提示。您的 PIN 是您的电子签名。</p> <p>您每次访问索赔流程系统时，都需要使用您的 PIN。如果您允许其他人使用您的 PIN，您可能失去最多 20 周的失业金。</p> <p>如果您为残障人士，需要在他人帮助下才能访问我们的服务，则此种情况下您可以选择让他人帮助您。但是，每次您的帮手使用我们的服务，包括输入您的 PIN 时，您都必须在场。您需要对帮手的行为负责。如果您的帮手访问我们的服务时您不在场，您可能会受到处罚，包括没收保险金。</p>

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

<p>提交失业金申请时必须做的 9 件事</p>	<ol style="list-style-type: none">1. 汇报您工作的每一天您在申请每周失业金时，必须汇报工作的每一天。包括兼职工作、临时工作或无偿工作。2. 确保准确。仔细阅读劳工署发给你的所有信函。遵照说明，尽快返还所有表格。这将有助于防止失业金付款延误。3. 做好工作准备。您必须能够马上工作。每周您都必须证明您已准备、愿意并能够工作。4. 寻找工作。您每周都必须寻找工作，并保留您联系的每位雇主的书面记录。每周查看您被要求进行的求职活动。5. 制定求职计划。请联系纽约州求职中心，获取为您规划求职的帮助。请访问 www.labor.ny.gov 查找离您最近的地点。您也可以拨打 1-800-447-3992。选择您的语言，然后选择选项 3。6. 重返工作岗位后就要停止申领失业金。不要等到收到第一份工资单时。您开始全职工作后，即不再有资格获得失业金。如果您拥有兼职工作，则有资格获得部分失业金。7. 阅读申领人手册。其中告知您领取失业保险金的权利和责任。它也列出其他您可能有资格获得的福利和服务。在我们的网站上还有电子和音频版本。8. 避免欺诈。请在申请失业金时，做正确的事情，遵守规定。如果不遵守规定，您可能面临严重法律后果。9. 如果您不了解，请寻求帮助。失业保险代表可以向您提供帮助。可拨打 1-888-209-8124 或访问我们的网站寻求信息。
---------------------------------	---

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

填写在线申请时，您还必须同意下列条款：

我已经查看了所有选项卡部分，核验了信息的真实准确性，并且我知道法律规定了对虚假陈述的处罚。我已经提供了准确和完整的联系信息，包括我的邮寄地址（必填）和电子邮件地址（必填）。如果我的联系方式发生变更，我同意进行更新。我同意检查并在相关通信规定的时间期限内，回复通过我的 Ny.gov 帐户发送给我的安全消息和调查问卷，以及我通过邮件可能收到的所有信息、表格和信函。我知道如果我没有资格领取失业金，我有权在不负担任何费用和义务的情况下参加由行政法官主持的听证会。如未返还由于向劳工署隐瞒信息或提供虚假信息而收到的失业金或未接受任何处罚，劳工署可采取法律措施对我提出判定申请。一旦记录在案，判定即有效，并会跟随我二十年，我的资金（包括部分工资和/或银行账户）将用来支付罚金。判定可能会降低我的信用评分，并对我租房、找工作或贷款产生影响。我还确认不会在我在美国、美国领地或加拿大境外期间提交本申请。

安全消息和其他信息：您可能通过您的 Labor On-Line（劳工在线）帐户或邮件收到安全消息、通信和调查问卷，您必须在规定的最终期限前填写并返还。否则，您的申请会被延误，或导致失业金被拒绝和/或中止。

16. 表格

以下几页包含文档中引用的表格：

- **求职记录**用于记录和证明您对求职所做的努力。
- **复议申请表**可用于通知电话理赔中心* 您不认同货币受益认定通知书中的信息。
- 如果高收入季度工资在备选季度中，**备选基本周期申请表**可用来提高您的失业金额度。
- **基于就业周数计算额度申请表**和说明。
- **选民登记表**。请勿将此表返回给劳工署。完整的选民登记表必须返回至当地选举委员会，即说明页上所列的地址。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。

* 如欲联系电话理赔中心，请致电 (888) 209-8124。听障专用电话 (TTY/TDD) 用户请拨打 (800) 662-1220 联系转接人员，并请其转拨 (888) 783-1370。视频或其他类型的转接服务用户请联系转接话务员，请求转接话务员致电 (888) 783-1370。



求職記錄

週結束日期: ____/____/____
(用星期天的日期)

姓: _____ 名: _____ NYS ID#: NY _____ 或社會安全號碼: XXX-XX-_____
(顯示在約見信的上端) (只需最後四位數)

此表格可用來記錄您的求職活動。填表須知附在背面。若不用此表，您也可以使用在我們的 JobZone (就業區) 網站上的 求職記錄。當您上網請領週福利金時，按一下 JobZone Work Search (就業區 求職記錄) 的連接即可進入。

聯絡的公司/雇主：列出所有您在上述星期內申請的工作、參加的面談，以及聯絡的公司/雇主。請盡您所能填寫表格內的每項資訊。如有必要，請另加附頁繼續填寫。下列第一行是參考範例。

聯絡日期	所申請的職位	公司/雇主名稱	聯絡人姓名及職稱 (若已知)	聯絡方式 (本人、電話、傳真、郵件、網路等)	所列聯絡方式的聯絡資訊 (地址、電話號碼、電子郵件、網站/URL、傳真號碼)	聯絡結果 (若已知) (面試、等候回覆、未雇用)
1/2/2014	職員	ABC Industries	John Smith, 人事部主任	電子郵件	j.smith@abcinc.com	安排面試

求職活動：列出除了聯絡公司/雇主之外所採取的其他求職活動。參考背面的填表須知。第一行是參考範例。

求職活動日期	所採取的求職活動
1/3/2014	到 Career Center (職業服務中心) 參加準備履歷研討會

求職記錄須知

在請領失業福利金期間，您必須積極尋找工作。您必須保存每週請領福利期間的求職記錄，並在紐約州勞工廳提出要求時遞交備妥的記錄。我們將審查表格中所列的聯絡資訊。如果您蓄意提供不實的求職資訊，此行為會被視為詐欺，您可能因此失去失業福利金。

除非您有勞工廳批准的求職計劃，否則您每週至少要有三項求職活動。***這三項活動必須是在一週內不同的日期內進行。其中至少要有一項是以下所列第一到第五項求職活動的其中之一(下列 1-5)。可從下列的九項活動中挑選另外兩項必須完成的求職活動。**這只是最基本的要求。我們鼓勵您參加進行更多的求職活動。

求職活動：求職活動包括但不僅限於以下：

- (1) 去當地的紐約州職業服務中心並且：
 - 會見職業服務中心輔導員；
 - 從職業服務中心員工那裡了解有關特定行業或地區就業機會的資訊(獲取就業市場資訊)；
 - 在職業服務中心員工協助下評估您的技能，並媒合您的技能與可能的職業和工作(媒合職業的技能評估)；
 - 參加指導性講座；並
 - 取得職業服務中心的工作推薦和工作媒合，並聯絡雇主們。
 - (2) 前往合理預期會有就業機會的公司，並在現場當面填寫好工作申請表。
 - (3) 遞交申請表和/或工作履歷回應招聘公告或招聘廣告，或遞交給合理預期會有就業機會的雇主。
 - (4) 參加求職講座，已安排的生涯網路會議、招聘會，或參加有關如何提高求職技能的講座。
 - (5) 參加潛在雇主的工作面試。
- (6) 向前雇主(們)申請就業。
 - (7) 註冊並聯絡私立就業機構、就業安置服務社、工會、學校和高等院校的就業辦公室，以及其它專業組織。
 - (8) 使用電話、工商名錄、網路，或網路職業媒合系統尋找工作、取得就業資訊、請求職業推薦，或預約工作面試。
 - (9) 申請和/或報名參加可取得政府工作機會的公務員考試。
- 請將您的求職記錄保留一年。您只有在勞工廳提出要求後才可以向勞工廳遞交您的求職記錄。
- 您可以在當地的紐約州職業服務中心，勞工廳網站 www.labor.ny.gov 或申請人手冊上取得更多的表格。您也可以透過網站 www.jobzone.ny.gov 在線上保留您的求職記錄。
- *如果您有經勞工廳批准的求職計劃，那麼您必須按照計劃制定的方案求職，並在求職記錄表記錄您所有的求職活動。**我們會檢查您的求職記錄表，以確認您確實按照求職計劃的要求找工作。



重要資訊!

此表必須在您上次「付款福利裁定」
郵寄日期的 30 個日曆天內寄達。請以
正楷清晰填寫，否則無法處理。

**失業保險
重新審議申請表**

請以正楷清晰填寫

姓：_____ 名：_____ 中間名：_____

地址：_____

城市：_____ 州：_____ 郵遞區號：_____

申請生效/開始日期：___/___/___ 社會安全號碼 XXX-XX-____

填表規定

如欲更正及/或補充在您「福利金額裁定」中未列出的工資，請按以下步驟填表。

- 使用黑色或藍色墨水填寫雇主及每季度的工資資訊。
- 附上雇傭及薪資證明文件(包括薪資存根、W-2、1099、代金券、支票、小票、餐費、住宿、雇傭和/或付款證明)。
- 請勿郵寄原件，請使用 8.5 x 11 單面紙張影印所有證明文件然後提交。
- 在每份附件上註明您的姓名、社會安全號碼後四位以及電話號碼。
- 如果您收到工傷賠償，請包括一份您最近提交的「傷害後續報告」(Subsequent Report of Injury, SROI) 複印件。
- 填妥的此份表格以及所有附件必須在上述「重要資訊!」中載明的時限內寄達。請清晰填寫。

雇主資訊

請以正楷清晰填寫。如果您有三(3)位以上的雇主，請附加紙張。

雇主：_____

地址：_____

城市：_____ 州：_____

_____ 郵遞區號：_____

如果工作地點是在紐約州之外，請指明是哪一州：___

基期或替用基期內每個季度的工資總額

請填寫在受雇的每個季度中收到的工資總額。
如需協助請參閱您最近的「福利金額裁定」。

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

雇主：_____

地址：_____

城市：_____

州：_____ 郵遞區號：_____

如果工作地點是在紐約州之外，請指明是哪一州：___

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

雇主：_____

地址：_____

城市：_____

州：_____ 郵遞區號：_____

如果工作地點是在紐約州之外，請指明是哪一州：___

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

季度 ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

保證 本人保證就我所知上述資訊均屬真實無誤，本人瞭解提供不實聲明會受到處罰。本人瞭解本人會接到關於申請結果的通知。

_____ 簽名(必須簽名) _____ 日期 _____ 區號 _____ 電話號碼 _____

提交說明 此份通知以及所有附件必須在上述「重要資訊!」中載明的時限內寄達。



傳真：518-457-9378

本通知是您的封面
頁。請註明總頁數



或郵寄：New York State Department of Labor,
P.O. Box 15130, Albany, NY 12212-5130



透過網路 www.labor.ny.gov 或致電
888-581-5812 申請您的每週失業保險福



如需額外資訊請造訪：
www.labor.ny.gov。



如需協助，請查閱「申請人須知」手
www.labor.ny.gov/uihandbook。



重要資訊！

此表必須在您上次「付款福利裁定」
郵寄日期的十個日曆天內寄達。
請以正楷清晰填寫，否則無法處理。

失業保險

替用基期申請表

請以正楷清晰
填寫

姓：_____ 名：_____ 中間名：_____
地址：_____
城市：_____ 州：_____ 郵遞區號：_____

申請生效/開始日期：___/___/___ 社會安全號碼：XXX - XX - ____

填表規定

如果您選擇使用替用基期來增加每週的福利金數額：



- 使用黑色或藍色墨水填寫以下步驟；
- 附上雇傭及薪資證明文件(包括薪資存根、W-2、1099、代金券、支票、小票、餐費、住宿、雇傭和/或付款證明)。
- 請勿郵寄原件，請使用 8.5 x 11 單面紙張影印所有證明文件然後提交。
- 在每份附件上註明您的姓名、社會安全號碼後四位以及您的電話號碼。
- 填妥的此份表格以及所有附件必須在上述「重要資訊」中載明的時限內寄達。**請清晰填寫。**如果您最後一個完整季度的工資數額高於您在「福利金額裁定」中所列的「高額工資季度工資數額」，使用替用基期可能會增加您的福利金數額。如果您選擇使用 替用基期 來增加福利金數額，則日後不能再使用 替用基期 中的工資來提出新的福利申請。



**步驟一
最後季度的
資訊**

在您的申請生效/開始日期前的最後一個完整季度是：___/___/___ 至 ___/___/___
(月 日 年 - 月 日 年)

請從您的「福利金額裁定」上查閱季度日期，並將您的記錄與替用基期季度工資兩者進行比較，然後在以下適當的方格打勾，前往指明的步驟。

- 替用基期季度工資不正確或有缺失。(前往步驟二)
 替用基期季度工資正確。(前往第三步)

**步驟二
工資資訊**

填寫以下資訊，包括工資證明，如果您有三(3)位以上的雇主，請附加紙張。

雇主名稱：_____ 每季毛工資 \$ _____
雇主地址：_____
城市：_____ 州：_____ 郵遞區號：_____ 如果工作地點是在紐約州
之外，請指明是哪一州_____

雇主名稱：_____ 每季毛工資 \$ _____
雇主地址：_____
城市：_____ 州：_____ 郵遞區號：_____ 如果工作地點是在紐約州
之外，請指明是哪一州_____

雇主名稱：_____ 每季毛工資 \$ _____
雇主地址：_____
城市：_____ 州：_____ 郵遞區號：_____ 如果工作地點是在紐約州
之外，請指明是哪一州_____

**步驟三
保證**

本人保證就本人所知上述資訊均為屬實，本人瞭解提供不實聲明會受到處罰。本人瞭解如使用 替用基期 來增加每週福利金數額，則日後不能再使用 替用基期 中的工資來提出新的福利申請。

簽名(必須簽名)

日期

區號

電話號碼

**步驟四
遞交說明**

此份通知以及所有附件必須在上述「重要資訊」中載明的時限內寄達。



傳真：518-457-9378

或

郵寄：New York State Department of Labor

本通知是您的封面頁。



P.O.Box 15130

請註明總頁數 _____

Albany, NY 12212-5130



透過網路或致電 Tel-Service
申請您的保險金。



如需額外資訊請造訪我們的網站：
www.labor.ny.gov



如需協助，請查閱您的
「申請人須知」手冊。

按工作週數計算福利金數額申請表

如欲申請按工作週數計算福利金數額，您必須填寫這份表格，並連同以下註明的基期內每個工作週的工資證明複印件寄至上述的勞工局地址。您必須在收到最近的「福利金額裁定」後十個日曆天之內提出申請。請勿郵寄工資證明文件的原件，因為不會退還提交的文件。只有在審查所有「重新審議申請表」和確定您的基期之後，才會處理「按工作週數計算福利金數額申請」。在申請表收到的三週之內您會接獲我們對於申請所採取行動的通知。

如果您僅為一位雇主工作，或者連續為兩位或更多雇主工作，則只需要填寫本表格的正面。如果您在同一週同時為兩位或更多雇主工作，請先填寫本表背面的工作表，然後將相關適當資訊填入本表的正面。如果您在基期內有七位以上的雇主，請在另外的紙上填寫資訊，然後隨同本表提交。

請以正楷清晰填寫

姓：_____ 名：_____ 中間名首字母：_____

地址：_____

城市：_____ 州：_____ 郵遞區號：_____

社會安全號碼 XXX - XX - _____

基期：_____ 至 _____

(請填寫上次簽發的 T402 「付款福利裁定」後經過的日期)

A. 雇主名稱和地址	B. 發薪周期：例如每週、每隔一週等	C. 基期受薪的總週數	D. 基期的工資總額
1.			\$
2.			\$
3.			\$
4.			\$
5.			\$
6.			\$
7.			\$
E. 基期工作總週數和工資總額			\$
F. 工作表上所計算的工作總週數 (見背面)			

G. 重新計算公式

- 將總工資除以總週數 (以 E 或 F 中兩者較低者為準) 計算平均每週薪資。 \$ _____
- 將第一行的平均每週工資除以 2，得出根據週數和工資之估計福利金數額 \$ _____
- 填寫最近的 T402 「福利金額裁定」上註明的現有的福利金數額 \$ 435 \$ _____
- 將第二行減去第三行。此金額必須等於或大於 \$5 美元才能獲得按工作週數計算福利金數額 \$ _____

保證：本人宣誓上述資訊均為真實無誤，本人瞭解所提供的資訊會經過查證，如發現有虛假陳述將受到懲罰。

簽名：_____ 日期：_____/_____/_____ 電話號碼：_____

工作表

基期中同時就業的工作記錄

社會安全號碼： XXX - XX - ____ 姓名： _____

基期： ____ / ____ / ____ 至 ____ / ____ / ____

週數→	*																						
雇主↓																							

如果您在基期中曾為七位以上的雇主工作，請影印此表

說明：

1. * 列出整個基期階段中所有星期的「週結束日期 (週日)」。從 T402 – 「福利金額裁定」可以查看您的基期日期。
2. 請使用核選標記 (✓) 標記在上表中註明您在基期內為每位雇主工作的每一週。
3. 計算您為每位雇主工作的總週數，並將該數值和每位雇主支付的工資總額一起填入表格的正面。
4. 計算以上表格的打勾週數。如果某一週的勾數不只一個，則只能計算為一次。此即為您基期內的工作總週數。把此數字寫在這裡 ，然後填入表格正面第 F 行的「工作上所計算的工作總週數」欄位內。

影印並附上為每位雇主工作的總週數證明。請勿寄出原件。

按工作週數計算福利金數額申請表 填寫說明

您的失業保險金以及每週福利金數額，是使用您在基期中高額工資季度的工資數額為公式計算得出。根據您的就業記錄，如果按您平均每週工資的一半金額來計算，您可能有資格獲得更高的每週福利金數額。如想要對您的每週福利金數額進行重新審核，您必須符合以下所有條件：

- 您必須在最近的「付款裁定」後十個日曆天之內提出申請。
- 基期的確定工作已完成。
- 您在基期內必須至少已工作 20 週。工作一週是指您在從週一到週日期間因為受雇於受紐約州失業保險法管轄的雇主而獲得報酬。
- 您必須提供**所有**基期週數的就業和工資證明。可接受的證明包括工資支票存根、薪資單信封或已承兌的註銷支票。您的證明必須顯示雇主名稱、付款期間／付款日期、工資和您的姓名及（或）社會安全號碼。在任何情況下，根據這些證明資料計算出的福利金數額，都不能高於現行規定的最高週福利金數額。
- 基於平均每週工資一半而計算出的福利金數額，相較於您最近的「付款福利裁定表」上註明的按季度工資公式計算出的週福利金數額，至少必須高出 **\$5.00** 美元。

「按工作週數計算福利金數額申請表」和「重新審議申請表」不同。關於「重新審議申請表」的討論請參見申請手冊第 4 節「我每週會收到多少福利金？」。在最終確定要使用的基期以及對任何「重新審議」做出裁定之前，您不可以提交「按工作週數計算福利金數額申請表」。

本頁背面為填寫好的「按工作週數計算福利金數額申請表」範例。該範例假設申請人在 2013 年第四季度提出失業保險福利金申請，而且雇主在 2012 年 7 月 1 日至 2013 年 6 月 30 日之間的基期內，向「紐約州工資申報系統」提報下列薪資數額。

雇主	薪資				基期
	2/2013	1/2013	4/2012	3/2012	
Good Construction, Inc.	\$5,000	\$6,594	\$7,812	\$1,375	\$20,781
Better Construction, Inc.	\$640				\$640
Best Construction, Inc.				\$6,440	\$6,440
總額	\$5,640	\$6,594	\$7,812	\$7,815	\$27,861

在本例中，申請人的工資數額是以二十六分之一 (1/26) 的高額季度工資為基礎，相當於 \$300 美元。若在高額季度的薪資為 \$3,575 或以下，每週的福利金十一工資數額的二十五分之一(1/25)計算。

根據可接受的證明資料所示，按工作週數和週薪計算的週福利金是 \$309 美元（請參見說明第二頁上的計算）。

注意：如果您在同一週為兩位或更多的雇主工作一週或更多週，您必須先填寫「按工作週數計算福利金數額申請表」背面的同時就業工作表。在以下的範例中，**F** 行的總工作週數少於 **E** 行的總工作週數，這是因為基期內同時受雇於兩位或更多的雇主。

範例 –按工作週數計算福利金數額申請表

A. 雇主名稱和地址	B. 發薪周期：（例如每週、每隔一週等）	C. 基期受薪的總週數	D. 基期工資總額
1. Good Construction, Inc. Anytown, NY 10101	雙週	43	\$ 20,781.00
2. Better Construction, Inc. Anytown, NY 10101	雙週	2	\$ 640.00
3. Best Construction, Inc. Anytown, NY 10101	每週	8	\$ 6,440.00
4.			
5.			
6.			
7.			
E. 基期的總週數和總工資		53	\$ 27,861.00
F. 同時就業工作表上所計算的工作總週數		45	

G. 重新計算公式範例

1. 將總工資除以總週數（**E** 或 **F** 行中數值較低者）計算平均每週薪資.....\$ 619.13
2. 將平均每週工資除以 2，得出您根據週數和工資的估計福利金數額。金額不得超過 \$ 435.....\$ 309.57
3. 填寫最近 T402「付款福利裁定表」上註明的現有的福利金數額.....\$ 300.00
4. 將第二行減去第三行。這個金額**必須**等於或大於 \$5 美元才能獲得按工作週數計算的福利金數額 ...\$ 9.57

範例

	1	2	3	4	5	6	7	8	9		40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
週數→	7/01/12	7/08/12	7/15/12	7/22/12	7/29/12	8/05/12	8/12/12	8/19/12	8/26/12		4/01/12	4/08/12	4/15/12	4/22/12	4/29/12	5/06/12	5/13/12	5/20/12	5/27/12	6/03/12	6/10/12	6/17/12	6/24/12
雇主↓																							
A				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
B																				✓	✓		
C	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓														
等等																							
			X												X	X							

說明：	
X	= 沒有工作
*	= 週數 10-39：為 A 工作 26 週

總週數	53
同期週數	8
淨週數	45

申领人听证会申请

请填写您的社会安全号码 (SSN) 的后四位: _____

您的姓名 (正楷): _____

您可以通过在线或写信两种方式申请召开失业保险 (UI) 听证会。

- 若要在线申请召开听证会, 请使用您的 **NY.Gov** 账户登陆。单击 **My Online Services** (我的在线服务) 页面右上方的信封图标, 然后创建一封新的电子邮件。从下拉菜单中选择“**Hearings and Appeals**” (听证会与上诉) 作为第一主题行, 并选择“**I want to request a hearing**” (我要申请听证会) 作为第二主题行。
- 若要通过写信的方式申请召开听证会, 请填妥此表格并签字。请将此表格邮寄至本页顶端的地址。请**仅**在此表格指定的空白处填写相应内容。**请勿**超出页边或在表格背面填写。若您需要更多书写空间, 请附加一张 **8 ½ x 11** 英寸的白纸。请确保在您提交的每张纸质材料上均写上您的姓名和社会安全号码的后四位。请勿装订。

重要提示: 为了保障您享受应得的 **UI** 福利的权利, 请于失业期间持续每周申领 **UI** 福利。

我反对日期为 _____ / _____ / _____ (年, 月, 日) 的**认定通知书**, 并申请召开听证会。原因 (可选):

若您申请就 **30** 天前的认定召开听证会, 请向我们说明您延迟申请的原因:

前雇主的名称: _____

实际工作地址 (即您定期到岗工作的地址):

街 _____ 市 _____ 州 _____ 邮政编码 _____

工作电话: (_____) _____

您是否希望听证会上使用除英语以外的其他语言? 是 否

如果是的话, 您希望使用哪种语言和方言? _____

您无法出席听证会的日期: _____

电子邮箱: _____ 电话: (_____) _____

邮寄地址: _____ 公寓/楼层: _____

市: _____ 州: _____ 邮编: _____

签名 _____ 日期 _____

如需了解关于失业保险申领人维权者办事处 (**UI Claimant Advocate Office**) 的相关信息, 并且观看讲述如何为听证会做准备的视频, 请访问我们的网站: <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/claimant-advocate.shtm>.

選民登記表說明

1. 請填寫本說明隨附的選民資訊登記表。
2. 小心地將表格從本手冊撕下並放入信封中。請務必註明您的地址並附上正確的郵資。
3. 將其郵寄至您居住縣的縣選舉委員會（詳見本頁底部列表）。**請勿將此表格郵寄至勞工署！我們將無法處理並會將表格退回給您。這將會耽誤您的登記。**

New York City
32 Broadway, 7th Fl.
New York, NY 10004
(212) 487-5300

Albany
32 North Russell Road
Albany, NY 12206
(518) 487-5060

Allegheny
6 Schuyler St.
Belmont, NY 14813
(585) 268-9294

Broome
Government Plaza
60 Hawley St.
PO Box 1766
Binghamton, NY
13902
(607) 778-2172

Cattaraugus
302 Court St.
Little Valley, NY 14755
(716) 938-2400

Cayuga
157 Genesee St.
(Basement)
Auburn, NY 13021
(315) 253-1285

Chautauqua
7 North Erie St.
Mayville, NY 14757
(716) 753-4580

Chemung
378 South Main St.
PO Box 588
Elmira, NY 14902
(607) 737-5475

Chenango
5 Court St.
Norwich, NY 13815
(607) 337-1760

Clinton
Cnty Government Ctr.
Ste. 104
137 Margaret St.
Plattsburgh, NY 12901
(518) 565-4740

Columbia
401 State St.
Hudson, NY 12534
(518) 828-3115

Cortland
112 River St.
Suite 1
Cortland, NY 13045
(607) 753-5032

Delaware
3 Gallant Ave.
Delhi, NY 13753
(607) 746-2315

Dutchess
47 Cannon St.
Poughkeepsie, NY
12601
(845) 486-2473

Erie
134 W. Eagle St.
Buffalo, NY 14202
(716) 858-8891

Essex
7551 Court St.
PO Box 217
Elizabethtown, NY
12932
(518) 873-3474

Franklin
355 West Main St.
Ste. 161
Malone, NY 12953
(518) 481-1663

Fulton
2714 St. Hwy 29
Ste. 1
Johnstown, NY 12095
(518) 736-5526

Genesee
County Office Bldg.
15 Main St.
PO Box 284
Batavia, NY 14021
(585) 344-2550

Greene
411 Main St.
Ste. 437
Catskill, NY 12414
(518) 719-3550

Hamilton
Rte. 8
PO Box 175
Lake Pleasant, NY
12108
(518) 548-4684

Herkimer
109 Mary St.
Ste. 1306
Herkimer, NY 13350
(315) 867-1102

Jefferson
175 Arsenal St.
Watertown, NY 13601
(315) 785-3027

Lewis
7660 N. State St.
Lowville, NY 13367
(315) 376-5329

Livingston
County Govt. Ctr.
6 Court St.
Room 104
Geneseo, NY 14454
(585) 243-7090

Madison
County Office Bldg.
N. Court St.
PO Box 666
Wampsville, NY
13163
(315) 366-2231

Monroe
39 Main St. W.
Rochester, NY 14614
(585) 753-1550

Montgomery
Old Courthouse
9 Park St.
PO Box 1500
Fonda, NY 12068
(518) 853-8180

Nassau
240 Old Country Rd.
5th Fl.
Mineola, NY 11501
(516) 571-2411

Niagara
111 Main St.
Ste. 100
Lockport, NY 14094
(716) 438-4040

Oneida
Union Station
321 Main St.
3rd Fl.
Utica, NY 13501
(315) 798-5765

Onondaga
1000 Erie Blvd West
Syracuse, NY 13204
(315) 435-3312

Ontario
74 Ontario St.
Canandaigua, NY
14424
(585) 396-4005

Orange
25 Court Lane
PO Box 30
Goshen, NY 10924
(845) 291-2444

Orleans
County Admin. Bldg.
14012 State Rte. 31
Albion, NY 14411
(585) 589-3274

Oswego
185 E. Seneca St.
Box 9
Oswego, NY 13126
(315) 349-8350

Otsego
Ste. 2
140 County Hwy. 33W
Cooperstown, NY
13326
(607) 547-4247

Putnam
25 Old Route 6
Carmel, NY 10512
(845) 808-1300

Rensselaer
Ned Pattison
Government Ctr.
1600 Seventh Ave.
Troy, NY 12180
(518) 270-2990

Rockland
11 New Hempstead Rd.
New City, NY 10956
(845) 638-5172

St. Lawrence
48 Court St.
Canton, NY 13617
(315) 379-2202

Saratoga
50 W. High St.
Ballston Spa, NY
12020
(518) 885-2249

Schenectady
388 Broadway, Ste. E
Schenectady, NY
12305
(518) 377-2469

Schoharie
County Office Bldg.
284 Main St.
PO Box 99
Schoharie, NY 12157
(518) 295-8388

Schuyler
County Office Bldg.
105 9th St., Unit 13
Watkins Glen, NY
14891
(607) 535-8195

Seneca
One DiPronio Dr.
Waterloo, NY 13165
(518) 539-1760

Steuben
3 E. Pulteney Sq.
Bath, NY 14810
(607) 664-2260

Suffolk
Yaphank Ave.
PO Box 700
Yaphank, NY 11980
(631) 852-4500

Sullivan
Gov't. Ctr.
100 North St.
PO Box 5012
Monticello, NY 12701
(845) 807-0400

Tioga
County Office Bldg.
56 Main St.
Owego, NY 13827
(607) 687-8261

Tompkins
Court House Annex
128 E. Buffalo St.
Ithaca, NY 14850
(607) 274-5522

Ulster
284 Wall St.
Kingston, NY 12401
(845) 334-5470

Warren
Cnty. Municipal Ctr.
3rd Floor
Human Serv. Bldg
1340 St. Rte. 9
Lake George, NY
12845
(518) 761-6456

Washington
383 Broadway
Fort Edward, NY
12828
(518) 746-2180

Wayne
7376 State Rte. 31
PO Box 636
Lyons, NY 14489
(315) 946-7400

Westchester
25 Quarropas St.
White Plains, NY
10601
(914) 995-5700

Wyoming
4 Perry Ave.
Warsaw, NY 14569
(585) 786-8931

Yates
Ste. 1124
417 Liberty St.
Penn Yan, NY 14527
(315) 536-5135



紐約州以機構為基礎的選民登記表單

「如果您尚未在目前居住地區登記投票，您是否希望今日在此處申請登記？」

- 願意** 如果您勾選願意，請填寫以下的選民登記申請表
- 不願意**，因為本人決定不登記，或
- 本人已在目前居住地區登記，或
- 本人已索取並收到郵寄登記表。

如果您不勾選任何一項，則被視為已決定這次不登記投票。

簽名 _____ 日期 _____ / ____ / ____

請以正楷填寫姓名

重要資訊！

不論是否登記投票都不會影響本機構為您提供的補助金額。

如果您需要幫忙填寫選民登記申請表，我們很樂意協助您。您可以全權決定是否要尋求或接受協助。您也可以私下填寫申請表。

Información en español: si le interesa obtener este formulario en español, llame al 1-800-367-8683

Information in English: If you are interested in obtaining this form in English, call 1-800-367-8683

한국어: 한국어 양식을 원하시면 1-800-367-8683 으로 전화 하십시오.

यदि आपनि এই फर्मटि इंग्रेजीते पेटे चान तहले 1-800-367-8683 नम्बरे फोन करुन

Rev. 2/2015

選民登記表單 (如需指示，請參閱背面)

是，我需要申請缺席投票

請使用藍色或黑色墨水筆以正楷填寫或鍵入

是，我希望擔任選舉日當天的工作人員

1	您是否為美國公民？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如果您的答案是否，則請勿填寫此表單		2	您在選舉日當天或之前是否已年滿 18 歲？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如果您的答案是否，則除非您在年底前將年滿 18 歲，否則請勿填寫此表單		此欄僅供委員會使用
	3	姓氏		名字	中間名首字母縮寫	
4	住址 (請勿提供郵政信箱地址)		公寓號碼	市/鎮/村	郵遞區號	縣
5	郵寄地址 (若與上列不同)		郵政信箱、私人投遞路線等		郵局	郵遞區號
6	出生日期	7	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	8	電話 (選填)	電子郵件 (選填)
10	上次投票的年份	當時的地址為 (請提供門牌號碼、街道及城市名)			9	ID 編號 (勾選適用項，並提供您的編號) <input type="checkbox"/> 紐約州 DMV 編號 _____ <input type="checkbox"/> 社會安全號碼的最後四位數字 _____ <input type="checkbox"/> 我沒有紐約州 DMV 或社會安全號碼
	所在縣/州	當時使用的姓名 (若與當前姓名不同)				
11	政黨		12		宣誓書：我宣誓或確認 • 本人是美國公民。 • 本人將於選舉前在縣、市或村居住至少 30 天。 • 本人將滿足在紐約州登記投票的所有要求。 • 在以下橫線上簽名和畫押者是本人無誤。 • 上述資訊均全部屬實，本人明白如果資訊不實，將被定罪並處以最高 5,000 美元罰款和/或 4 年以下監禁。 _____ / ____ / ____ 以墨水筆簽名或畫押 日期	
	我希望加入政黨 <input type="checkbox"/> 民主黨 <input type="checkbox"/> 共和黨 <input type="checkbox"/> 保守黨 <input type="checkbox"/> 綠黨 <input type="checkbox"/> 勞動家庭黨 <input type="checkbox"/> 獨立黨 <input type="checkbox"/> 婦女平等黨 <input type="checkbox"/> 改革黨 <input type="checkbox"/> 其他 _____		我不想加入任何政黨 <input type="checkbox"/> 無政黨			

(選填) 登記捐贈您的身體器官和組織

姓氏		
名字	中間名首字母縮寫	後綴稱謂
地址		
公寓號碼	市/鎮/村	郵遞區號
出生日期	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
眼睛顏色	身高	英呎 英吋

在下面簽名，即表示您已經：

- 年滿 18 歲 (含) 以上
- 同意捐贈您的所有身體器官和組織以供移植、研究或兩者之用；
- 授權選舉委員會向衛生署提供您的姓名和身分識別資訊以登記在登記名冊上；
- 並授權衛生署於您過世後向符合聯邦監管之器官獲取組織、紐約州授權的身體組織與眼庫及醫院開放此資訊。



簽名 _____

日期 _____ / ____ / ____

登記資格

此表單可用於：

- 在紐約州登記投票；
- 變更姓名和/或地址，如果這些資訊在您上次投票之後有所變更；
- 加入政黨或是變更登記。

您必須符合以下條件才能登記：

- 是美國公民；
- 在您提交此表單之年度的 12 月 31 日前年滿 18 歲
(注意：在您有意投票的普選、初選或其他選舉日前，您必須年滿 18 歲。);
- 為該縣或紐約市居民並在選舉前居住至少 30 天；
- 未因重罪入獄或假釋；並且
- 未在其他地方申請投票權利。

重要資訊！

如果您認為某人干擾您登記或拒絕登記投票的權利、您決定是否要登記或申請登記投票的個人隱私權，或是您選擇政黨或其他政治偏好的權利，您可向下列單位提出申訴：

NYS Board of Elections

40 North Pearl St, Suite 5

Albany, NY 12207-2729

電話：1-800-469-6872;

TDD/TTY 聽障用戶請致電紐約州總機 711；

或造訪網站 - www.elections.ny.gov

您對於是否要登記的決定將會受到保密，且僅會用於選民登記用途。所有選擇不登記投票的人和/或是要向之遞交申請表之辦事處的相關資訊都將受到保密，且僅可用於選民登記用途。

驗證身分

我們會透過 DMV 編號 (駕駛者的駕照或非駕駛人的身分證件號碼) 或是社會安全號碼的最後四位數字 (亦即您在第 9 欄中填寫的內容)，在選舉日前核對您的身分。

如果您沒有 DMV 或社會安全號碼，則可使用附照片的身分證件、近期的水電瓦斯帳單、銀行對帳單、薪資支票、政府支票或是有顯示您姓名及地址的某些其他政府文件。您可以隨此表單附上上述其中一種身分證件類型的副本。

如果我們無法在選舉日前驗證您的身分，便會在您第一次投票時要求您出示證件。

表單填寫說明：

虛假登記或是向選舉委員會提供虛假資訊係屬犯罪行為。

第 9 欄：必須選擇一項。如有疑問，請參閱上述「驗證身分」部分。

第 10 欄：如果您之前未曾投過票，請寫下「無」。如果您記不得自己最後一次投票的時間，請填寫問號(?)。如果您之前是以不同姓名投票，請寫下該姓名。若否，請寫下「相同」。

第 11 欄：僅可勾選一項。加入政黨為可選，但若參加政黨初選，投票人必須加入該政黨，除非州立政黨條例另有註明。



失業保險 救濟金福利裁定

如果右方的地址並非您的目前地址，請致電 1-888-209-8124。TTY/TDD 設備使用者，請致電 1-888-783-1370。

請保存此通知備用。

為何我接獲此通知？

這並不是裁定您關於失業保險福利的資格。此通知是通知您，您的哪些就業與薪資資訊已在紐約州登記備案。請檢查此資訊以確認其是否正確無誤，因為您的每週福利率會根據此資訊計算。

我們的記錄顯示，您符合關於收入的規定，具有獲得失業保險福利的資格。如果您符合所有其他規定並已獲得核准，則將會收到上方方框中所示的每週福利率。如果您未獲得核准，將會另外收到告知原因的書面通知。

請在您失業期間的每一週持續申請福利：

- www.labor.ny.gov/signin ; 請連線到網際網路，造訪：
- 致電「電話服務」(Tel-Service)，電話號碼為：1-888-581-5812。

基準期間

您的基準期間為： _____ 到 _____

檢查我們已登記在案之雇主與薪資記錄 (如下所示)。

雇主名稱	基準期間 季度	基準期間 季度	基準期間 季度	基準期間 季度	替用基準期間 季度	基準期間 薪資總額
------	------------	------------	------------	------------	--------------	--------------

基準期間薪資總額

如何計算我的每週福利率？

注意：如果您想要使用任何出現在替用季度中的薪資，請填寫您申請人手冊上的「替用基準期間申請表」並送返我方。

您的每週福利率是使用上述的最高季度薪資進行計算。

每週總福利率
減去退休金扣抵
減去工傷賠償扣抵
每週福利率總淨額

- * 所有的每週福利率計算結果均以整數美元顯示。
- * 如需有關如何計算您福利率的詳細資訊，請參閱附錄或申請人手冊。

我能獲得的最高福利限額是多少？

您的申請有效期限為一年 (福利年度)。在該年度內，您最多可以領取 26 次每週淨福利率。

您的所有薪資資訊是否都已正確提報？如果不是，請參閱隨附的附錄以獲得協助。



如有關於此通知的疑問，請致電 1-888-209-8124。



如需其他資訊，請造訪我們的網站：
<http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm>



如需協助，請檢視您的申請人手冊。



Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130
www.labor.ny.gov

失業保險 救濟金福利裁定

如果右方的地址並非您的目前地址，請致電
1-888-209-8124。
TTY/TDD 設備使用者，請致電 1-888-783-1370。

請保存此通知備用。

為何我接獲此通知？

此通知是通知您，您的哪些就業與薪資資訊已在紐約州登記備案。請檢查此資訊以確認其是否正確無誤。

我們的記錄顯示，無論使用基準期間或替用基準期間，您均不符合關於收入的規定，因此沒有獲得失業保險福利的資格。如需有關基準期間與替用基準期間的詳細資訊，請參閱隨附的附錄或您的申請人手冊。

下方所列資訊如有不正確之處，請填寫隨附的「重審申請表」並提交給我方。您也可以從我們的網站：www.labor.ny.gov，或從您申請人手冊的背面取得此申請表。

如果您提交「重審申請表」，請在您失業期間的每一週持續申請福利：

- 請上網前往：
www.labor.ny.gov/signin。按一下「Individuals」(個人)，然後按一下「Unemployment」(失業) 標題下方的「Claim Weekly Benefits」(申請每週福利)。
- 致電「電話服務」(Tel-Service)，電話號碼為：1-888-581-5812。

為何您不符合失業保險福利的資格

您必須符合特定的薪資規定條件，方有資格獲得失業保險福利。下方勾選的方框告知您不符合哪些規定。

不符合 規定

- 您在基準期間內至少有兩個日曆季度沒有工作或沒有獲得薪資。
- 您在基準期間內的任一日曆季度內並未獲得至少 (2100 美元或 2200 美元) 的薪資。
- 您基準期間的總薪資，少於基準期間內最高報酬季度總薪資的 1½ 倍。自 2018 年 1 月 1 日起，從 2,100 美元變更為 2,200 美元。

$$\begin{aligned} \text{最高季度薪資} &= \\ &\times 1.5 = \quad (1\frac{1}{2} \text{ 倍的最高季度薪資}) \end{aligned}$$

如果您的最高季度薪資高於 (9460 美元或 9900) 美元，其他基準期間的季度總報酬必須至少等於 (4,730 美元或 4,950 美元)。自 2018 年 10 月第一個星期一起，從 9,460 美元變更為 9,900 美元。

基準期間/替用基準期間

請檢查我們已登記在案之您的雇主與薪資記錄 (如下所示)

雇主名稱	基準期間 季度	基準期間 季度	基準期間 季度	基準期間 季度	替用基準期間 季度	基準期間 薪資總額
基準期間薪資總額						
替用基準期間薪資總額						

您的所有薪資資訊是否都已正確提報？如果不是，請參閱隨附的附錄以獲得協助。



如有關於此通知的疑問，請致電
1-888-209-8124。



如需其他資訊，請造訪我們的網站：
<http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm>



如需協助，請檢視您的申請人手冊。

瞭解救濟金福利裁定的指南

關於如何定義基準期間的範例

上一年				本年	
第 1 季 1 月 1 日 - 3 月 31 日	第 2 季 4 月 1 日 - 6 月 30 日	第 3 季 7 月 1 日 - 9 月 30 日	第 4 季 10 月 1 日 - 12 月 31 日	第 5 季 1 月 1 日 - 3 月 31 日	您申請福利 的季度 4 月 1 日 - 6 月 30 日
基準期間 在構成基準期間的四季度內給付給您的薪資。					
替用基準期間 在構成替用基準期間的四個季度內給付給您的薪資。					

1. 如果缺少薪資或薪資不正確該怎麼辦？

您必須填寫並交回「重審申請表」(請參閱申請人手冊背頁 www.labor.ny.gov/uihandbook)。重審申請必須在「救濟金福利裁定書」正面所載之「郵寄日期」的 30 天內送達我方。

- 軍方人員：**如果您是在過去的 18 個月期間內服役，則需要提交 4 份最近的個別 DD214 表副本。
- 聯邦或非本州就業：**如果您受僱於聯邦政府機構，或在基準期間非在本州工作，請在「重審申請表」上提報薪資。
- 現金薪資/1099 就業：**如果您的薪資是沒出現在此「救濟金福利裁定書」上的現金薪資及/或 1099 收入。請在「重審申請表」上提報所獲得的現金薪資。

2. 最近結束的季度意義為何？

日曆季度的結束日期為 3 月 31 日、6 月 30 日、9 月 30 日與 12 月 31 日。例如，如果是在 4 月、5 月或 6 月提交申請，則最近結束的日曆季度將會是 1 月 1 日到 3 月 31 日。

3. 如何計算我的每週福利率？

如果您在基準期間的所有四個季度都有獲得薪資，且您的最高季度薪資：

- 高於 \$3,575 美元 - 您的福利金額會是您的最高季度薪資除以 26 或 \$143 美元，以較高者為準。
- \$3,575 美元或較少 - 您的福利金額是您的最高季度薪資除以 25 或 \$100，以較高者為準。

如果您在基準期間只有兩個或三個季度獲得薪資，且您的最高季度薪資：

- 超過 \$4,000 美元 - 您的福利金額是您最高的兩個季度薪資的平均值除以 26 或 \$143 美元，以較高者為準。
- \$3,576 美元到 \$4,000 美元 - 您的福利金額是最高季度薪資除以 26 或 \$143 美元，以較高者為準。
- \$3,575 美元或較少 - 您的福利金額是您的最高季度薪資除以 25 或 \$100 美元，以較高者為準。

4. 我可以獲得多少金額的福利？

福利率最高為 \$435 美元。最少 \$100 美元。

5. 我可以替用替用基準期間來提高我的每週福利率嗎？

可以。請填寫「替用基準期間申請表」(請參閱申請人手冊背頁)。替用基準期間申請必須在「救濟金福利裁定書」所載之「郵寄日期」的 10 天內送達我方。**注意：**如果您選擇使用替用基準期間來提高您的福利率，則在日後的申請中將不能再使用這些薪資。

6. 使用工作與獲得的薪資的週數是否會提高我的每週福利率？

如果您在最高季度薪資基準期間的所有星期並非都有工作，則可能會提高福利率。在申請重新計算前，您必須符合下列條件：

- 我方必須已經收到您所有的「重審申請表」並進行複審；
- 您的基準期間和福利率必須已經確定並結算(您可在最近的「救濟金福利裁定通知」中找到此資訊)；且
- 在基準期間內，您必須至少有 20 個工作週。

您的福利率計算方式會是基準期間總薪資的一半除以總工作週數。若使用此福利率，您福利金額的必須比目前的福利率增加至少五美元。

若要申請重新計算，請填寫並提交「根據就業週數的福利率申請表」(申請人手冊背頁)。申請書必須在「救濟金福利裁定書」所載之「郵寄日期」的 10 天內送達我方。

7. 如果我有獲得工傷賠償或義消福利，可以申請擴展基準期間嗎？

可以。您的基準期間加上其後的一或兩個季度會構成您的擴展基準期間。這僅適用於您有獲得工傷賠償或義消福利，且您不符合資格使用基準期間或替用基準期間收入的情況。若要申請擴展基準期間，請填寫「重審申請表」(請參閱申請人手冊背頁)。如果您有獲得工傷賠償，請一併附上您最近工傷賠償的 SROI (傷情後續報告表)。申請表必須在「救濟金福利裁定書」所載之「郵寄日期」的 30 天內送達我方。

8. 如果我不符合福利資格，何時可以重新申請？

如果您在目前日曆季度結束後仍然失業，且您在目前的季度中有獲得薪資，您應重新申請。

9. 我是否有申請召開聽證會的權利？

您可申請由公正行政法官主審的免費聽證會，無需承擔任何責任。請告知我們您不同意我們裁定的理由，附上您的完整姓名、社會安全號碼末四碼、您的電話號碼和此「救濟金福利裁定書」通知副本。若要線上提交申請，請到 www.labor.ny.gov/signin 登入您的帳戶，然後按一下「Account Overview」頁面右上角的信封圖示，選擇「Hearings and Appeals」做為第一個主旨行，「I want to request a hearing」做為第二個主旨行。若要透過郵件提交申請，請郵寄到：New York State Department of Labor, P.O. Box 15131, Albany, NY 12212-5131。申請必須在「救濟金福利裁定書」通知所載的「郵寄日期」之後的 30 天內送達我方。如需關於申請召開聽證會準備方面的協助，請至 www.labor.ny.gov/ui-appeal 觀看影片與常見問答集。



通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一) (周二) (周三) (周四) (周五) (周六) (周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一) (周二) (周三) (周四) (周五) (周六) (周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一) (周二) (周三) (周四) (周五) (周六) (周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一) (周二) (周三) (周四) (周五) (周六) (周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一) (周二) (周三) (周四) (周五) (周六) (周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一) (周二) (周三) (周四) (周五) (周六) (周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一) (周二) (周三) (周四) (周五) (周六) (周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一) (周二) (周三) (周四) (周五) (周六) (周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

✂ 从此处剪开 ✂

通过邮件认领每周失业保险福利的认领表

全名 _____ 社会安全号 (后四位数字) _____	周结束日期: ____/____/____ 在方框/圆圈内作答
请阅读说明书。每周认领时提交一份认领表。	
1. 所认领的这周内是否工作 (包括自雇)? ____ 如果是, 填涂这一周中工作的日子 (包括半天) 所对应的圆圈。 _____ 一周总收入 (包括自雇) 是否超过了 435 美元? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
2. 所认领的这周内, 是否有未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子? _____ 如果是, 填涂这一周中未准备好工作、不愿工作、或不能工作的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
3. 所认领的这周内, 是否拒绝过任何工作机会或工作推荐? _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
4. 所认领的这周内, 是否有应付款日, 或收到过休假工资或法定假日工资? ____ 如果是, 填涂这一周中应付款日或收到过休假工资或法定假日工资的日子所对应的圆圈。 _____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)
5. 所认领的这周内, 是否有不在美国、美国领地或加拿大的日子? 如果是, 填涂这一周中不在美国、美国领地或加拿大的日子所对应的圆圈。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日)

如果您的地址已变更, 在方框内打勾并在背面输入新地址

邮寄至:

纽约州劳工署
 PO Box 1979
 Albany, NY 12201-1979

本人保证, 上述陈述真实准确, 并已阅读并理解本表格背面的《保证声明》(Certification Statement)。我没有从其他州或联邦政府为上述周内的任何时间认领福利。我理解上述陈述可能会用于涉及我的认领申请的听证会, 并理解作虚假陈述会依法面临处罚。

签名 _____ 日期 _____ 电话 (____) _____

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

----- ✂ 从此处剪开 ✂ -----

重要保证声明：请阅读

我理解自己必须积极求职并连续一年记录求职活动。我至少在每周不同日子里进行了三次求职活动，或者执行劳工署 (Department of Labor) 制定的书面求职计划，除非劳工署已经把我排出了该求职要求。我至少已经做了《失业保险：认领者手册》(Unemployment Insurance: A Claimant Handbook) 中列出的活动 1 到活动 5 中的一项求职活动。如果劳工署要求我提交《求职记录》(Work Search Record) 供审查，而我未能响应这一要求，我的福利可能被停止。通过提出这一认领，我保证在所认领的这周内遵守了这些求职要求。我理解如果发现我没有资格认领这些福利，我有权要求举行由行政法官 (Administrative Law Judge) 主审的听证会，而我无需承担任何费用或义务。如果我没有归还因我隐瞒信息或向劳工署提供虚假信息而收到的所有福利或未能支付因此所产生的罚金，劳工署可能会采取法律手段，提请法院对我进行判决。若判决成立，判决书对我的有效期间为二十年，因此我的资金（包括薪资和/或银行帐户中的部分资金）可能会被收缴。另外，判决书会降低我的信用积分，并会影响我租房、求职或贷款的能力。

如果您的地址已变更，请填写下表：

全名 _____
地址 _____
地址 _____
城市 _____ 州 _____ 邮编 _____

郵件認領券認領每週福利金使用說明

您必須每週與勞工廳接洽，並回答一系列關於您繼續領取福利金資格的問題，才能收到失業保險福利金。

要認領並收到您的失業保險福利金，最快捷的方法是線上認領。如果您能夠上網，您可以在紐約州勞工廳的網站 www.labor.ny.gov/signin 上認領每週的福利金。請登入您的帳戶，在「My Online Services」頁面按一下「Unemployment Services」（失業協助），然後按一下「[Claim Weekly Benefits](#)」（認領每週福利）。

您也可以透過電話認領每週的福利金。請撥打電話服務（Tel-Service）免費電話 (888) 581-5812。安裝聽力障礙電話裝置（TTY/TDD）的人士請撥打 (877) 205-3119。

線上與電話這兩種認領方法僅提供英語和西班牙語的說明。首次認領福利金時，請準備好建立一個 4 位數的個人識別號碼（Personal Identification Number, PIN）。您可請朋友、親戚或其他人士協助您認領每週福利金。但是，每次透過線上或電話服務（Tel-Service）獲取您的認領資訊時，您都必須在場，否則可能受到嚴厲懲罰。如果您需要有人協助您瞭解如何認領福利金，請撥打 (855) 528-5618 與「失業保險福利金認領人權益辦公室 (Unemployment Insurance Claimant Advocate Office)」聯絡，或發送電子郵件到 uicclaimantadvocateoffice@labor.ny.gov。

您也可以透過郵寄所附的認領券來認領您的福利金。**重要事項：**如果您透過郵寄認領券來認領福利金，您收到款項所需的等待時間會較長。

以下是透過郵寄所附的認領券來認領福利金的方式：

- 在您想要認領福利的每一週，將認證認領券郵寄到認領券上所載的地址，以認領福利金。
- **填寫週日的日期。**紐約州的福利給付週期是週一至週日。請填寫認領福利該週結束之星期日的日期。
- **根據以下討論內容，回答問題 1 至 5：**

問題 1：您是否工作過（包括自僱工作）？

- 如果您在該週沒有工作過，請勾選「否」。
- 如果您在該週有工作過，請勾選「是」。
- 如果您勾選「是」，請在您工作過的日子（週一至週日）畫圓圈。
- 如果您勾選「是」，您的收入是否超過 \$435？如果您在認領週曾工作過，而且除去自僱工資之後您的總收入超過 \$435 美元，請勾選「是」。如果您曾工作，但除去自僱工資之後您的總收入少於 \$435 美元，請勾選「否」。

問題 2：您是否在某一天沒有準備就緒、不願意或是不能工作？

- 您必須準備就緒、願意而且能夠工作，才有資格領取失業保險福利金。
- 請在您沒有準備就緒、不願意或不能工作的日子畫圓圈。

問題 3：您是否拒絕任何提供給您的工作或工作推介？

- 如果您在該週沒有拒絕任何提供給您的工作，請勾選「否」。
- 如果您在該週由於任何原因而拒絕了某人提供給您的工作，請勾選「是」。

問題 4：您是否有任何一天應該收到或已經收到節日/假日工資？

- 如果您領到已預訂的假日或節日的工資，請在收到此工資的日子畫圓圈。

問題 5：在該認領週中，您是否曾經離開美國國境或者美國或加拿大領土？

- 請在您離開美國國境或者美國或加拿大領土的日子畫圓圈。
- 請在您離開國境前致電「電話認領中心」。如果您在離開前未撥打電話，則請在返國後立即致電通知。或是在您離開之前透過您的線上帳戶傳送安全訊息給我們。請到 www.labor.ny.gov/signin 登入您的帳戶。在「My Online Services」頁面，按一下右上角的信封圖示以傳送給我們安全訊息。

- 在認領券上簽名並註明日期。如果您的地址有變更，請在認領券的背面填寫「新地址」。
- 在您第一次可認領失業保險福利金之日期後的週日寄出您的第一張認領券。

請注意：如果您已經收到或即將收到解雇金/離職金或賠償金，請立即與「電話認領中心」聯絡。

机会均等 是法律要求

接受联邦财政援助的机构如有以下歧视行为，则属违法行为：

因种族、肤色、宗教、性别、原住国、年龄、残障、政治派别或信仰而歧视美国境内的任何个人；歧视依据《劳动力创新与机会法案》(Workforce Innovation and Opportunity Act, WIOA) 第 I 章获资助计划的任何受益人，歧视理由为受益人是否具有获许在美国工作的合法移民的公民资格/身份，或是否参与了任何依据 WIOA 第 I 章获资助的计划或活动。接受资助的机构在以下任何方面均不得有歧视行为：决定谁有资格参与或加入任何依据 WIOA 第 I 章获资助的计划或活动；提供此等计划或活动中的机会，或与此等计划或活动有关的对任何人的待遇；或者在此类计划或活动的管理中或相关事宜中做出雇用决定。

确认自己遭受歧视时应做些什么

如果您认为自己在依据 WIOA 第 I 章获资助的计划或活动中受到歧视，您可在涉嫌歧视行为发生之日后 180 天内向以下任何人提出投诉：



**Department
of Labor**

Director

Division of Equal Opportunity Development
New York State Department of Labor
State Office Campus, Building 12, Room 540
Albany, New York 12240

电话：(518) 457-1984
(听障专线) 1-800-662-1220
(语音) 1-800-421-1220

另外，也可向以下人员直接投诉：

Director

Civil Rights Center (CRC)
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue, NW
Room N-4123
Washington, D.C. 20210

如向被资助机构投诉，则必须等被资助机构发出书面的《最终行动通知》(Notice of Final Action) 或投诉后满 90 天（以这两者中较早发生者为准），之后才能向公民权利中心 (Civil Rights Center, CRC) 投诉（地址请见上方）。如被资助机构未在您提出投诉后 90 天之内向您发出书面的《最终行动通知》，则您无须等待被资助机构向您发出此通知，即可向 CRC 投诉。但是，您必须在 90 天期限届满后 30 天内向 CRC 提出投诉（换言之，即您向被资助机构投诉后 120 天内）。如果被资助机构已就您的投诉向您发出书面形式的《最终行动通知》，但您对决定或解决办法不满意，也可向公民权利中心投诉。您必须在收到《最终行动通知》后 30 天内向 CRC 投诉。

