

একটি কর্মহীন সপ্তাহ হচ্ছে সোমবার থেকে রোববার পর্যন্ত। প্রতি সপ্তাহের জন্য সুবিধা দাবী করতে চাইলে, আপনাকে অবশ্যই ঐ গত সপ্তাহের আপনার কর্মক্ষমতা সম্পর্কিত প্রশ্নের জবাব দিতে হবে। সেক্ষেত্রে আপনার কোন বন্ধু, আত্মীয় বা অন্য কেউ আপনাকে সহায়তা করতে পারেন তবে আপনাকে অবশ্যই উপস্থিত থাকতে হবে। নীচের তিনটির মধ্যে যে-কোন একটি উপায়ে সপ্তাহের শেষ তারিখ (রোববার) থেকে পরবর্তী শনিবার পর্যন্ত আপনি সুবিধা দাবী করতে পারেন।

- আপনার সাপ্তাহিক সুবিধা দাবী ও গ্রহণের **দ্রুততম** উপায় হচ্ছে নিউইয়র্ক স্টেট ডিপার্টমেন্ট অফ লেবারের ওয়েবসাইট www.labor.ny.gov এ যাওয়া। আনএমপ্লয়মেন্ট এ্যাসিস্ট্যান্স লিঙ্কে ক্লিক করে ক্লেইম উইকলি বেনিফিটস লিঙ্কে ক্লিক করতে হবে।
- অবশ্য ফোনেও আপনি সাপ্তাহিক সুবিধা দাবী করতে পারেন। সেক্ষেত্রে আপনি নিউইয়র্ক স্টেটের বাইরে বসবাস করলে, টোলফ্রি টেলিসার্ভিস ১-৮৮৮-৫৮১-৫৮১২ বা ১-৮৮৮-৮৬৪-৯৯২০ তে কল করতে হবে।
- নীচের কূপন ব্যবহার করে ডাকের মাধ্যমেও আপনি সাপ্তাহিক সুবিধা দাবী করতে পারেন। তবে কূপন ব্যবহার করে আপনার সুবিধা দাবী করলে, আপনি দেরিতে অর্থ পাবেন। কূপন ব্যবহারের সময় (১) এই পৃষ্ঠাটির প্রিন্ট নিন, (২) যে সপ্তাহের জন্য দাবী করতে চাচ্ছেন সে সপ্তাহের রোববারের তারিখটি প্রবেশ করান (৩) প্রশ্নের উত্তর দিন, (৪) কূপনে তারিখসহ স্বাক্ষর করুন এবং (৫) কূপনে প্রদর্শিত ঠিকানায় আপনার পূরণ করা কূপনটি ডাকযোগে পাঠিয়ে দিন।

নাম: _____	সক.সেক.নং _____	-----/-----/-----
পেছনের উপদেশনামা পড়ুন। প্রশ্নগুলো সপ্তাহ শেষের জন্য-----		ঘর/বৃত্তের মধ্যে উত্তর গুলো দিন
১। সপ্তাহ ব্যাপী দাবীকৃত, আপনি কি কাজ করেছিলেন (আত্মকর্মসহ)?-----	যদি হ্যাঁ হয়, প্রত্যেক সপ্তাহের দিনের কাজের জন্য বৃত্ত পূরণ করুন।-----	হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/>
সপ্তাহে ৪০৫ ডলারের বেশী মোটমোট আয় ছিল (আত্মকর্মের বাইরে)?-----		(M) (Tu) (W) (Th) (F) (Sa) (Su)
২। সপ্তাহব্যাপী দাবীকৃত, যে কোন (দিনগুলো) ছিল কি যে আপনি কাজ করতে প্রস্তুত, ইচ্ছুক অথবা সক্ষম ছিলেন না?-----	যদি হ্যাঁ হয়, দিন/দিনগুলোর জন্য বৃত্ত/বৃত্তগুলো ভরাট করুন আপনি কাজ করতে প্রস্তুত, ইচ্ছুক এবং সক্ষম ছিলেন-----	হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/>
		(M) (Tu) (W) (Th) (F) (Sa) (Su)
৩। সপ্তাহব্যাপী দাবীকৃত, আপনি কি কোন কাজের প্রস্তাব অথবা কাজের রেফারেন্স প্রত্যাখান করেছিলেন?-----		হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/>
৪। সপ্তাহব্যাপী দাবীকৃত, যে কোন দিন/দিনগুলো ছিল কি সেখানে আপনি ছুটি অথবা বন্ধের দিনের বেতন বাকী ছিল বা গ্রহণ করেছিলেন?-----	যদি হ্যাঁ হয়, দিন/দিনগুলোর জন্য বৃত্ত/বৃত্তগুলো ভরাট করুন আপনি বন্ধ অথবা ছুটির দিনের বেতন গ্রহণ করেছেন অথবা বাকী পড়েছে।-----	হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/>
		(M) (Tu) (W) (Th) (F) (Sa) (Su)

যদি আপনার ঠিকানার পরিবর্তন হয়, ঘর চেক করুন এবং পেছনে আপনার নতুন ঠিকানা লিখুন।

ডাকে পাঠান:

নিউইয়র্ক স্টেট ডিপার্টমেন্ট অব লেবার

পোঃ বক্স ১৯৭৯,

আলবানি, এনওয়াই ১২২০২-১৯৭৯

আমি প্রত্যয়ন করছি যে উপরে বিবরণ সত্য ও সঠিক এবং আমি অন্য রাজ্যের অথবা ফেডারেল আন এমপ্লয়মেন্ট ইনসুরেন্স ল'-এর অধীনে উপরের যে কোন সপ্তাহের জন্য বেনিফিট দাবী করব না। আমি জানি মিথ্যা বিবৃতির জন্য আইন দোষী সাব্যস্ত করবে।

স্বাক্ষর----- তারিখ----- ফোন নাম্বার-----