

社会安全号码	索赔人姓名	WBA	计划	结束周日期

未回答问题、遗漏签名或损坏卡片将延迟您的理赔金付款。回答以下问题，在相应的周表示是或否的方框中填写“X”。

您的生理和/或心理是否有能力支持在索赔周进行工作？

1. 除了健康问题以外，您是否可以在索赔周进行工作？

2. 您是否由于联邦停摆而被停职？

3. 您是否在索赔周寻找了工作？

4. 您是否在索赔周参加了工作？如果是，请在方框中注明任何扣除前的总金额，并完成以下部分。

5. 您是否开始接受解雇费，或先前报告的金额是否变更？如果是，请在方框中注明总金额。

6. 您是否开始接受退休金，或先前报告的金额是否变更？如果是，请在方框中注明总金额。

7. 您是否开始上学/培训，或您的课程时间表是否在索赔周变更？

8. 您是否在索赔周拒绝工作、辞职或被解雇？

9. 您是否返回到了全职工作？如果是，请完成以下部分。

是	否

收入

⇒	
⇒	
⇒	

证明：我特此证明，这些陈述真实准确。我理解，若为获得或增加理赔金而提供虚假陈述，会受到法律惩罚。

签名：_____ 日期：_____



如果您在问题 5 或 10 回答了是，那么您必须列出您的就业日期，并列出租主的名称和地址。

第 1 周：就业日期：_____		雇主名称和地址：_____	
请在下方填写您的求职经历。请注意，您的求职经历将需要经过核实。如求职经历未通过核实，则您可能属于报酬过高范畴。			
求职经历 — 联系日期（年月日）		雇主名称、地址和电话号码	联系方式（当面、邮件、电子邮件、在线）
第 1 周			