

Gửi mẫu đơn đã hoàn chỉnh đến:  
 Department of Labor & Industries  
 Claims Section  
 PO Box 44291  
 Olympia WA 98504-4291



## ĐƠN XIN HỖ TRỢ SỬA ĐỔI CÔNG VIỆC

<b>Nhà cung cấp trên mỗi mẫu đơn</b>		Ngày bị thương	Khiếu nại số
Họ tên công nhân bị thương		Chẩn đoán đã được chấp nhận	
Chuyên gia tư vấn hướng nghiệp/Chuyên gia tư vấn sửa đổi công việc		Số người cung cấp	
Tên công ty		Điện thoại	
Địa chỉ		Fax	
Thành phố	Tiểu Bang	ZIP+4	

Vị trí của công nhân	
Họ tên người sử dụng lao động	Điện thoại

<b>NHỮNG HẠN CHẾ</b>	<b>MÔ TẢ VỀ SỬA ĐỔI CÔNG VIỆC</b>

<b>CÁC KHOẢN CHI PHÍ:</b>  Thiết bị _____ Công cụ _____ Khác _____ Lắp ráp, cài đặt và bàn giao _____ Thuế _____ Tổng \$ _____ Phần chi phí của người sử dụng lao động _____ Phần chi phí Quỹ Quốc gia hoặc Tự Bảo hiểm _____	<b>TÀI LIỆU BẮT BUỘC</b>  <input type="checkbox"/> Báo cáo sửa đổi công việc hay báo cáo tư vấn  VÀ <input type="checkbox"/> Thỏa thuận sở hữu  VÀ <input type="checkbox"/> Hồ sơ bỏ thầu (2 hồ sơ bỏ thầu nếu chỉ có một hạng mục trên \$2,500)	Số cung cấp của Bộ Lao Động và Công Nghiệp (L&I) được yêu cầu đối với việc thanh toán.  Nếu nhà cung cấp thiết bị không có số người cung cấp L&I – Vui lòng gọi: Các tài khoản của nhà cung cấp (360) 902-5140  Đối với việc thanh toán, đệ trình hóa đơn trên mẫu “Báo cáo Dịch vụ Sửa đổi Công việc và Đào tạo lại” màu hồng (F245-030-000). Đính kèm bản sao đơn đề nghị đã được thông qua.
Tên nhà cung cấp _____		
Địa chỉ _____		
Thành phố	Tiểu Bang	ZIP+4
Số cung cấp	Điện thoại	

Ngày _____	Chữ ký của Chuyên gia tư vấn hướng nghiệp _____	Chữ ký của người sử dụng lao động (nếu đóng góp vào các khoản chi phí) _____
------------	---	--

Dành cho Sở	<input type="checkbox"/> Chấp nhận <input type="checkbox"/> Mã ủy quyền (0380R) ghi vào AUTH	<input type="checkbox"/> Số tiền ủy quyền ghi vào CLOG	<input type="checkbox"/> Không chấp nhận
Ngày _____	Chữ ký ủy quyền _____		

# Thỏa Thuận Sở Hữu Công Cụ và Thiết Bị Đã Mua Khi Sửa Đổi Công Việc

Công nhân: \_\_\_\_\_

Khiếu nại #: \_\_\_\_\_

Người sử dụng lao động: \_\_\_\_\_

Việc sửa đổi này đang được đưa ra để làm cho các hạn chế trong công việc trở nên phù hợp theo đó tôi có thể thực hiện các nghĩa vụ công việc và quay trở lại làm việc.

Người sử dụng lao động và tôi cần thỏa thuận dựa trên chủ sở hữu thiết bị và ghi chép dưới đây. Thông thường công nhân sẽ được ghi tên vào danh sách với tư cách là chủ sở hữu của bất kỳ hạng mục xách tay nào).

Bên được chỉ định sẽ sở hữu những hạng mục này khi tôi quay trở lại làm việc. Bất kỳ thiết bị nào thuộc sở hữu của người sử dụng lao động phải được giữ nguyên và sẵn có đối với tôi trong thời gian chuyển đổi của tôi.

## Trách nhiệm bảo dưỡng:

Bảo quản an toàn, bảo dưỡng phù hợp và sửa chữa thiết bị (vượt quá thời hạn bảo hành của nhà sản xuất) là trách nhiệm của chủ sở hữu đã được xác định.

## Chính sách trả lại:

Tôi sẽ trả lại bất kỳ hạng mục nào cho L&I nếu tôi không sử dụng hoặc tôi không thể quay trở lại làm việc. Tôi sẽ liên hệ với L&I và thu xếp để trả lại thiết bị tại địa điểm dịch vụ gần nhất.

Nếu người sử dụng lao động được thanh toán cho bất kỳ chi phí sửa đổi hay thiết bị được gắn với nơi làm việc thì người sử dụng lao động có thể giữ lại thiết bị đó bất chấp kết quả sửa đổi hay quay trở lại làm việc.

Tôi hiểu bản thỏa thuận trên và sẽ tuân thủ nghiêm túc các điều khoản.

\_\_\_\_\_  
Chữ ký của công nhân

\_\_\_\_\_  
Ngày

\_\_\_\_\_  
Chữ ký của người sử dụng lao động

\_\_\_\_\_  
Ngày

## Hàng tồn kho

Thiết bị/Mẫu #	Chủ sở hữu (dựa trên sự hoàn thành thành công)

**HƯỚNG DẪN HOÀN TẤT MẪU ĐƠN XIN HỖ TRỢ SỬA ĐỔI CÔNG VIỆC  
(F245-346-000)**

GHI CHÚ: ĐỀ TRÌNH ĐƠN ĐỀ NGHỊ RIÊNG ĐỐI VỚI MỖI NHÀ CUNG CẤP.

- 1) **NGÀY BỊ THƯƠNG:** Ghi chép lại ngày bị thương.
- 2) **KHIẾU NẠI SỐ:** Dành cho công nhân bị thương thay mặt mà đơn đề nghị đang được đệ trình lên.
- 3) **TÊN CÔNG NHÂN BỊ THƯƠNG:** Họ và tên công nhân bị thương
- 4) **CHẨN ĐOÁN ĐÃ ĐƯỢC CHẤP NHẬN:** Ghi chép lại các điều kiện công nghiệp đã được chấp nhận.
- 5) **CHUYÊN GIA TƯ VẤN HƯỚNG NGHIỆP/CHUYÊN GIA TƯ VẤN SỬA ĐỔI CÔNG VIỆC:** Ghi chép lại tên của cá nhân đệ trình đơn (bắt buộc phải là chuyên gia tư vấn hướng nghiệp, chuyên viên tư vấn sửa đổi công việc hay người sử dụng lao động được đào tạo hoàn thành các mẫu đơn.) Công nhân không được phép đệ trình lên.
  - a) **TÊN CÔNG TY:** Ghi chép lại công ty mà chuyên gia tư vấn hướng nghiệp/ chuyên gia tư vấn sửa đổi công việc đại diện
  - b) **SỐ NGƯỜI CUNG CẤP:** Ghi chép lại số người cung cấp của chuyên gia tư vấn hướng nghiệp/ chuyên viên tư vấn sửa đổi công việc
  - c) **ĐỊA CHỈ:** Ghi chép lại địa chỉ, số điện thoại và fax của chuyên gia tư vấn hướng nghiệp, chuyên gia tư vấn sửa đổi công việc
- 6) **CHỨC DANH:** Ghi chép lại vị trí thực tế hay được dự tính mà trong đó đơn đề nghị đang được đệ trình lên.
- 7) **TÊN NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG:** Ghi chép lại tên và số điện thoại của người sử dụng lao động đối với chức danh đã được ghi vào danh sách.
- 8) **MÔ TẢ NHỮNG HẠN CHẾ TRONG CÔNG VIỆC:** Liệt kê những hạn chế hay giới hạn về năng lực thể chất liên quan đến việc yêu cầu sửa đổi.
- 9) **MÔ TẢ THAY ĐỔI CÔNG VIỆC:** Liệt kê thiết bị đang được yêu cầu và lý do yêu cầu
- 10) **CÁC KHOẢN CHI PHÍ:**
  - a) **THIẾT BỊ:** Ghi chép lại giá của thiết bị đang được yêu cầu
  - b) **CÔNG CỤ:** Ghi chép lại giá của bất kỳ công cụ nào đang được yêu cầu
  - c) **KHÁC:** Ghi chép lại giá của các hạng mục không phải là công cụ hay thiết bị chẳng hạn như thời gian đào tạo
  - d) **LẮP RÁP:** Ghi chép lại chi phí lắp ráp, cài đặt và bàn giao
  - e) **TỔNG CỘNG:** Ghi chép lại giá sửa đổi được yêu cầu đối với nhà cung cấp này
  - f) **PHẦN CỦA NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG:** Ghi chép lại số tiền mà người sử dụng lao động phải thanh toán cho nhà cung cấp.
  - g) **PHẦN QUỸ QUỐC GIA (SF) HAY TỰ BẢO HIỂM (SIE):** Ghi chép lại số tiền mà Quỹ Quốc gia hay Tự Bảo Hiểm được yêu cầu phải thanh toán
- 11) **TÀI LIỆU BẮT BUỘC**
  - a) **BÁO CÁO:** Nếu trước đây báo cáo đã được đệ trình lên, vui lòng hãy chứng minh rằng báo cáo này đang được lưu trữ.
  - b) **BỎ THẦU:** Đệ trình 2 hồ sơ bỏ thầu đối với bất kỳ hạng mục nào có trị giá trên \$2,500.00. Giá bao gồm thuế, chi phí vận chuyển, bàn giao và đào tạo. Nếu hạng mục này chỉ sẵn có từ phía một nhà cung cấp, vui lòng hãy chỉ rõ rằng nó là hạng mục nguồn duy nhất.
  - c) **HỢP ĐỒNG SỞ HỮU:** Đệ trình mẫu đơn đã hoàn chỉnh F245-346-000, trang 2.
- 12) **NHÀ CUNG CẤP:** Điền họ tên, địa chỉ, số điện thoại và số cung cấp của nhà cung cấp. Những nhà cung cấp phải có số cung cấp để được hoàn trả tiền lại.