

PO Box 44291
Olympia WA 98504-4291

옵션 2 도움 전화: 360-902-9135

팩스: 360-902-4567

웹: www.Lni.wa.gov

파트 A — 각 학기 시작 시 근로자가 작성

근로자 이름	전화번호	클레임 번호
우편 주소		주소 변경 여부 확인 <input type="checkbox"/> 예
시	주	우편번호 +4
어떤 직업 교육을 받고 있습니까?		
사용할 직업 비용 확인: <input type="checkbox"/> 학비/교육비 <input type="checkbox"/> 책, 용품, 장비/도구 <input type="checkbox"/> 시험/라이선스 비용 <input type="checkbox"/> 컴퓨터 <input type="checkbox"/> 라이선스가 있는 아동 또는 부양 가족 <input type="checkbox"/> 기타: 설명: _____		
교통, 숙박, 재배치, 직업 변경 또는 취업 알선을 위해 혜택을 사용할 수 없습니다.		

직업 재활 혜택을 사용하여 라이선스, 공인 또는 부서 승인을 받은 학교 또는 교육 프로그램 참여를 신청합니다. 본인은 이러한 혜택과 관련된 클레임 정보를 학교, 교육 프로그램 및 위의 직업 비용 제공자에게 공개하는 것을 승인합니다.

근로자 서명 _____

날짜 _____

파트 B — 학교 또는 교육 프로그램의 등록 담당자가 작성

위 학생은 다음 학교 또는 교육 프로그램에 등록되었거나 등록할 예정입니다.

학교 또는 교육 프로그램의 이름				
주소				
시	주	우편번호 +4		
학교 또는 교육 프로그램에 L&I 제공자 번호가 있습니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 — 설명하십시오: <i>잘 모를 경우 옵션 2 핫라인 360-902-9135 번으로 문의하십시오.</i>				
교육/학기 시작 날짜		교육/학기 종료 날짜		등록 학점 또는 시간
학비/교육비	책/용품/장비/도구	시험 비용	기타	총계
결제 관련 문의 사항은 담당자에게 문의하십시오(아래 나열된 것과 다른 경우). 이름 _____ 직책 _____ 전화번호 _____				

정자체 이름 _____

직책 _____

L&I 제공자 이름 _____

서명 _____

날짜 _____