



ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜ ਖੋਲ੍ਹਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇ ਵਧੇਰੇ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸ਼ੀਟ ਦੇਖੋ।

ਵਰਕਰ ਦਾ ਨਾਮ	ਦਾਅਵਾ ਨੰਬਰ
-------------	------------

ਮੌਜੂਦਾ ਹਾਲਾਤ

ਦੁੱਖਦ ਖੇਤਰ(ਰਾਂ) ਦੀ ਸੂਚੀ:			
ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਹਾਲਾਤ ਹੋਰ ਬਦਤਰ ਕਿਵੇਂ ਹੋ ਗਏ?			
ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਉਦਯੋਗਿਕ ਸੱਟ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ?			
ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਦਾਅਵੇ ਮੁੜ ਕਿਉਂ ਖੋਲ੍ਹਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ?			
ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਦੋਂ ਅਤੇ ਕਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਸੀ?			
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:	ਫੋਨ ਨੰਬਰ		
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਪ
ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ:			
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:	ਫੋਨ ਨੰਬਰ		
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਪ
ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ:			

ਅਤਿਰਿਕਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਰੀ ਸ਼ੀਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ

ਵਰਕਰ ਦਾ ਨਾਮ	ਦਾਅਵਾ ਨੰਬਰ
-------------	------------

ਇਲਾਜ ਦੀ ਹਿਸਟਰੀ

<i>ਜੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਹਾਂ ਵਿਚ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅਗਲਾ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿਚ ਰੋਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿਉ।</i>	
ਦਾਅਵਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਸੱਟ ਲਗੀ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ	ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ?: <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ
ਸੱਟਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ:	
ਸੱਟਾਂ ਦੀ ਮਿਤੀ (ਆਂ):	
ਕੀ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਸੱਟ ਕਿਸੇ ਕਾਰ ਹਾਦਸੇ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ	ਮਿਤੀ (ਆਂ)
ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨਾਲ ਦਾਅਵੇ ਹਨ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ	
ਦਾਅਵੇ ਸੂਚੀਬੱਧ :	
ਕੰਪਨੀ (ਆਂ) ਜਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ (ਵਾਂ) ਦਾ ਨਾਮ:	

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:	ਫੋਨ ਨੰਬਰ		
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ:			
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:	ਫੋਨ ਨੰਬਰ		
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ:			
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:	ਫੋਨ ਨੰਬਰ		
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ:			

ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਹਿਸਟਰੀ

ਸੱਟ ਦੇ ਸਮੇਂ ਰੋਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਂ	ਸੱਟ ਦੀ ਤਾਰੀਖ
--------------------------------	--------------

ਵਰਕਰ ਦਾ ਨਾਮ	ਦਾਅਵਾ ਨੰਬਰ
-------------	------------

ਤੁਹਾਡੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਰੇ ਰੋਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ

ਮੌਜੂਦਾ ਰੋਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:		ਫੋਨ ਨੰਬਰ	
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਕੰਮ ਦਾ ਪਦ:	ਕੰਮ ਦੇ ਕਰਤੱਵ:		
ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਮਿਤੀ:			
ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕਿੰਨੇ ਘੰਟੇ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਸਨ?			
ਧਕਣਾ/ਖੀਚਣਾ	ਉਤਲੇ ਕੰਮ	ਅੰਕੜੇ ਭਰਨੇ	
ਚੁੱਕਣਾ	ਘੁੰਮਾਉਣਾ	ਫੜਨਾ	
ਪਿਛਲਾ ਰੋਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ:		ਫੋਨ ਨੰਬਰ	
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਕੰਮ ਦਾ ਪਦ:	ਕੰਮ ਦੇ ਕਰਤੱਵ:		
ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਤਾਰੀਖ:	ਇਸ ___/___/___ ਤੋਂ ___/___/___		
ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕਿੰਨੇ ਘੰਟੇ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਸਨ?			
ਧਕਣਾ/ਖੀਚਣਾ	ਉਤਲੇ ਕੰਮ	ਅੰਕੜੇ ਭਰਨੇ	
ਚੁੱਕਣਾ	ਘੁੰਮਾਉਣਾ	ਫੜਨਾ	
ਪਿਛਲਾ ਰੋਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ:		ਫੋਨ ਨੰਬਰ	
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਕੰਮ ਦਾ ਪਦ:	ਕੰਮ ਦੇ ਕਰਤੱਵ:		
ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੀਆਂ ਤਾਰੀਖਾਂ:	ਇਸ ___/___/___ ਤੋਂ ___/___/___		
ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕਿੰਨੇ ਘੰਟੇ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਸਨ?			
ਧਕਣਾ/ਖੀਚਣਾ	ਉਤਲੇ ਕੰਮ	ਅੰਕੜੇ ਭਰਨੇ	
ਚੁੱਕਣਾ	ਘੁੰਮਾਉਣਾ	ਫੜਨਾ	

ਵਰਕਰ ਦਾ ਨਾਮ	ਦਾਅਵਾ ਨੰਬਰ
-------------	------------

ਪਿਛਲਾ ਰੋਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ:		ਫੋਨ ਨੰਬਰ	
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਕੰਮ ਦਾ ਪਦ:	ਕੰਮ ਦੇ ਕਰਤੱਵ:		
ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੀਆਂ ਤਾਰੀਖਾਂ: ਇਸ ____/____/____ ਤੋਂ ____/____/____			
ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕਿੰਨੇ ਘੰਟੇ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਸਨ?			
ਧਕਣਾ/ਖੀਚਣਾ	ਉਤਲੇ ਕੰਮ	ਆਂਕੜੇ ਭਰਨੇ	
ਚੁੱਕਣਾ	ਘੁੰਮਾਉਣਾ	ਫੜਨਾ	

ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਤੋਂ ਰਿਟਾਇਰ ਹੋ ਚੁਕੇ ਹੋ?	<input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ	ਜੇ ਹਾਂ, ਰਿਟਾਇਰ ਹੋਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ: _____
ਰਿਟਾਇਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਵੋ:		
ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਾਭ ਮਿਲ ਰਹੇ ਹਨ?	<input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ	ਜੇ ਹਾਂ, ਲਾਭ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ: _____
ਕਿ੍ਪਾ ਕਰਕੇ ਸੋਸ਼ਲ ਸਿਕਿਊਰਿਟੀ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰੋ:		
ਜੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ:		

ਵਰਕਰ ਬਿਆਨ: ਹੇਠਾਂ ਦਸਤਖਤ ਕਰਕੇ, ਮੈਂ Washington ਸਟੇਟ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਤਹਿਤ ਝੂਠ ਹੋਣ ਦੇ ਜੁਰਮਾਨੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਸੱਚ ਅਤੇ ਸਹੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਇੱਕ ਝੂਠੇ ਬਿਆਨ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਸਿਵਲ ਜਾਂ ਅਪਰਾਧੀ ਦੰਡ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਦਸਤਖਤ:	ਮਿਤੀ
--------	------

ਵਰਕਰ ਦਾ ਨਾਮ	ਦਾਅਵਾ ਨੰਬਰ
-------------	------------

ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਸ਼ੀਟ

ਅਤਿਰਿਕਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:	ਫੋਨ ਨੰਬਰ		
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ:			
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:	ਫੋਨ ਨੰਬਰ		
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ:			
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ:	ਫੋਨ ਨੰਬਰ		
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ:			

ਅਤਿਰਿਕਤ ਰੋਜਗਾਰਦਾਤਾ

ਪਿਛਲਾ ਰੋਜਗਾਰਦਾਤਾ:	ਫੋਨ ਨੰਬਰ		
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਕੰਮ ਦਾ ਪਦ:	ਕੰਮ ਦੇ ਕਰਤੱਵ:		
ਰੋਜਗਾਰ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ:	ਇਸ ___/___/___ ਤੋਂ ___/___/___		
ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕਿੰਨੇ ਘੰਟੇ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਸਨ?			
ਧਕਣਾ/ਖੀਚਣਾ	ਉਤਲੇ ਕੰਮ	ਆਂਕੜੇ ਭਰਨੇ	
ਚੁੱਕਣਾ	ਘੁੰਮਾਉਣਾ	ਫੜਨਾ	

ਵਰਕਰ ਦਾ ਨਾਮ	ਦਾਅਵਾ ਨੰਬਰ
-------------	------------

ਪਿਛਲਾ ਰੋਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ:		ਫੋਨ ਨੰਬਰ	
ਪਤਾ	ਸ਼ਹਿਰ	ਰਾਜ	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ
ਕੰਮ ਦਾ ਪਦ:	ਕੰਮ ਦੇ ਕਰਤੱਵ:		
ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੀਆਂ ਮਿਤੀਆਂ: ਇਸ ___/___/___ ਤੋਂ ___/___/___			
ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕਿੰਨੇ ਘੰਟੇ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਸਨ?			
ਧਕਣਾ/ਖੀਚਣਾ	ਉਤਲੇ ਕੰਮ	ਅੰਕੜੇ ਭਰਨੇ	
ਚੁੱਕਣਾ	ਘੁੰਮਾਉਣਾ	ਫੜਨਾ	