

Department of Labor and
Industries
PO Box 44291
Olympia WA 98504-4291



Đơn Ủy Quyền Của Công Nhân Về Hồ Sơ Thông Cáo Công Đoàn

Kính Gửi Những Cá Nhân Có Liên Quan:

Quý vị được phép cung cấp cho Sở Lao Động và Công Nghiệp Bang Washington bản Hồ Sơ Thông Cáo Công Đoàn của quý vị.

Tôi hiểu rằng Sở Lao Động và Công Nghiệp sẽ sử dụng thông tin này để đánh giá lời khai nhằm hưởng trợ cấp cho bệnh liên quan đến nghề nghiệp của tôi.

Tôi đồng ý rằng việc cho phép này sẽ có giá trị cho đến khi có kết luận của lời khai này, trừ phi tôi hủy bỏ bằng việc gửi văn bản tới Sở Lao Động và Công Nghiệp.

QUÝ VỊ CÓ THỂ chấp nhận bản sao của đơn này như là bản gốc.

Chữ ký của Công Nhân hay Người Đại Diện

Ngày

Số An Sinh Xã Hội

Ngày Sinh

Gửi đơn này tới:
Department of Labor and Industries
PO Box 44291
Olympia WA 98504-4291

Nếu quý vị yêu cầu Sở thu thập Hồ Sơ Thông Báo Công Đoàn của quý vị, vui lòng cung cấp thông tin sau đây trong đơn ủy quyền của quý vị:

Điền tên và địa chỉ của tất cả các Công Đoàn quý vị đã làm việc, trong hay ngoài Bang Washington

| | | |
|---------------|------|---------|
| Tên Công Đoàn | | |
| Địa Phương | | |
| Địa Chỉ | | |
| Thành Phố | Bang | Mã Vùng |

| | | |
|---------------|------|---------|
| Tên Công Đoàn | | |
| Địa Phương | | |
| Địa Chỉ | | |
| Thành Phố | Bang | Mã Vùng |

| | | |
|---------------|------|---------|
| Tên Công Đoàn | | |
| Địa Phương | | |
| Địa Chỉ | | |
| Thành Phố | Bang | Mã Vùng |

| | | |
|---------------|------|---------|
| Tên Công Đoàn | | |
| Địa Phương | | |
| Địa Chỉ | | |
| Thành Phố | Bang | Mã Vùng |