



Washington State Department of
CHILDREN, YOUTH & FAMILIES

ቅጥር
ማረጋገጫ
Employment
Verification

ቀን፡
የደንበኛው መታወቂያ ቁጥር

ክፍል 1:- በደንበኛው/ተቀጣሪ የሚሞላ						
አሠሪዬን ለሕፃናት፣ ወጣቶች እና ቤተሰቦች መምሪያ መረጃ እንዲለቀቅ ፈቃድ እሰጠዋለሁ።						
የሰራተኛ ፊርማ	የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር (እንደ አማራጭ)	ቀን				
ክፍል 2:- በቀጣሪው የሚሞላ።						
የሰራተኛ ስም	የአሰሪ ስም					
የሰራተኛ የስራ መደብ መጠሪያ	የቀጣሪው አድራሻ					
ይህ አዲስ ሥራ ነው? <input type="checkbox"/> አይ <input type="checkbox"/> አዎ	ሰራተኛ ስራ የጀመረው ቀን	መጀመሪያ ጅክ የተቀበለበት ቀን				
በሳምንቱ አማካኝ ሰዓታት	የክፍያ ወይም የደመወዝ ተመን (ሰዓት፣ የዕለት ተዕለት ወይም የነጠላ ተመን)	ሥራ አብቅቷል? <input type="checkbox"/> አይ <input type="checkbox"/> አዎ መልስዎ አዎ ከሆነ፣ መቼ? ለምን?				
የክፍያ ድግግሞሽ: <input type="checkbox"/> በየቀኑ <input type="checkbox"/> በየሳምንቱ <input type="checkbox"/> በየሁለት ሳምንቱ <input type="checkbox"/> በወር ሁለት ጊዜ <input type="checkbox"/> በየወር						
ይህ ሥራ የሥራ ጥናት ነው? <input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ	መልስዎ አዎ ከሆነ፣ ጠቅላላ የገንዘብ ድጋፍ ማረጋገጫን ያቅርቡ	የስራ መደብ የሚያበቃው መቼ ነው?				
ትክክለኛ ጠቅላላ ገቢ (ወይም የደመወዝ ክፍያ ህትመትን ማተም) ላለፉት ሶስት ወርቻ:						
ወር: \$	ወር: \$	ወር: \$				
የኪስ ገንዘብ <input type="checkbox"/> አይ <input type="checkbox"/> አዎ: መልስዎ አዎ ከሆነ በየሰዓት ጊዜው እና ምን ያህል? _____						
ኮሚሽኖች <input type="checkbox"/> አይ <input type="checkbox"/> አዎ: መልስዎ አዎ ከሆነ በየሰዓት ጊዜው እና ምን ያህል? _____						
ጉርሻዎች <input type="checkbox"/> አይ <input type="checkbox"/> አዎ: መልስዎ አዎ ከሆነ በየሰዓት ጊዜው እና ምን ያህል? _____						
ተጨማሪ ሰአት <input type="checkbox"/> አይ <input type="checkbox"/> አዎ: መልስዎ አዎ ከሆነ በየሰዓት ጊዜው እና ምን ያህል? _____						
መልሶ መክፈል <input type="checkbox"/> አይ <input type="checkbox"/> አዎ: መልስዎ አዎ ከሆነ በየሰዓት ጊዜው እና ምን ያህል? _____						
የሥራ መርሃግብር (የሚቻል ከሆነ ትክክለኛውን ጊዜ ያክሉ):						
ሰኞ	ማክሰኞ	ረቡዕ	ሐሙስ	ዓርብ	ቅዳሜ	አሁኑ
የቀጣሪ/ተወካይ ፊርማ			ቀን			
የቀጣሪ/ተወካይ የተፃፈ ስም እና ማዕረግ			ስልክ ቁጥር			

ይህ ፎርም የሚመለሰው ለ:

ፋክስ: 1-877-309-9747

Child Care Subsidy Contact Center
Department of Children, Youth, and Families
P.O. Box 11346
Tacoma WA 98411-9903