



COMMONWEALTH of VIRGINIA

Virginia Employment Commission

Carrie Roth
Commissioner

6606 West Broad Street
Richmond, VA 23230

Post Office Box 26441
Richmond, VA 23261-6441

取消上诉申请书

为处理取消上诉申请，**必须在《收入资格裁定书》**
规定的最后上诉日期之前，
填妥本文件，并交回弗吉尼亚州就业委员会。

日期： _____

上诉人： _____

上诉人社安号： _____

本人 _____ 特此请求并授权弗吉尼亚州就业委员会取消本人于 _____
提出，于 _____ 生效的失业保险申请。

本人取消此申请的请求，符合所有标准：

- 取消申请的请求，**必须在《收入资格裁定书》**规定的30天上诉期内。
- **尚未**获得福利。
- **尚未**做出无关收入资格的裁定。

本人请求取消此申请，是出于以下原因：

本人进一步了解到，若取消该申请，本人所提交的所有记录，将从弗吉尼亚州就业委员会的数据库中删除，如果本人将来失业，将不得不重新申请失业保险福利。

如未能在本人的**《收入资格裁定书》**所列的**上诉日期**当日或之前，交回已填妥并签署的本表格，则可能导致本申请被拒。

申请人签名 _____ 日期 _____

填妥的文件应传真至 (276) 935-7712或邮寄至：

Virginia Employment Commission
4299 Slate Creek Road, Grundy, Virginia 24614