



COMMONWEALTH of VIRGINIA

Virginia Employment Commission

Carrie Roth
Commissioner

6606 West Broad Street
Richmond, VA 23230

Post Office Box 26441
Richmond, VA 23261-6441

청구 취소 요청

청구 취소 요청을 처리하려면 이 문서를 작성하여 금전적 결정에 대한
항소 최종 날짜까지 Virginia Employment Commission 에
반드시 제출해야 합니다.

날짜: _____

청구인 이름: _____

청구인 SSN: _____

나, _____은(는) Virginia Employment Commission 이
_____일에 제출된 실업 보험 청구를 _____일 부터 취소하도록 요청하고 승인합니다.

이 청구 취소 요청은 청구 취소 기준을 모두 충족합니다.

- 청구 취소 요청은 **반드시** 금전적 결정의 30 일 항소 기간 내에 이루어져야 합니다.
- 청구에 대한 지불이 이루어지지 **않았습니다**.
- 비금전적 분리 결정이 내려지지 **않았습니다**.

이 청구 취소 요청의 이유는 다음과 같습니다.

본인은 이 청구를 취소하면 Virginia Employment Commission 의 데이터베이스에서 모든 기록이 삭제되며 향후 실직
상태가 되면 실업 보험 혜택을 다시 신청해야 한다는 점을 이해합니다.

본인의 금전적 결정에 기재된 항소 날짜 또는 그 이전에 작성 및 서명한 이 양식을 반환하지 않으면 이 요청이 거부될 수
있습니다.

청구인 서명 _____ 날짜 _____

작성된 문서는 (276) 935-7712 로 팩스를 보내거나 다음 주소로 우편을 보내야 합니다.

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