



ਤਾਰੀਖ:
ਕਲਾਇੰਟ ਦਾ ਆਈਡੀ ਨੰਬਰ

ਸੈਕਸ਼ਨ 1: ਕਲਾਇੰਟ/ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਵਲੋਂ ਭਰਿਆ ਜਾਏ।		
ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਨੌਕਰੀਦਾਤਾ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ, ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਖ਼ਤਿਆਰ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ।		
ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ	ਸੇਸ਼ਲ ਸਿਕਿਓਰਿਟੀ ਨੰਬਰ (ਅਖ਼ਤਿਆਰੀ)	ਤਾਰੀਖ
ਸੈਕਸ਼ਨ 2: ਨੌਕਰੀਦਾਤਾ ਵਲੋਂ ਭਰਿਆ ਜਾਏ।		
ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦਾ ਨਾਂ	ਨੌਕਰੀਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਂ	
ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਦੀ ਨੌਕਰੀ ਦਾ ਅਹੁਦਾ	ਨੌਕਰੀਦਾਤਾ ਦਾ ਪਤਾ	
ਕੀ ਇਹ ਨਵੀਂ ਨੌਕਰੀ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> ਹਾਂ	ਮੁਲਾਜ਼ਮ ਵਲੋਂ ਕੰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ	ਪਹਿਲੀ ਵਾਰੀ ਚੈਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ
ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਐਂਸਟ ਘੰਟੇ	ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਤਨਖ਼ਾਹ ਦੀ ਦਰ (ਘੰਟਿਆਂ, ਦਿਹਾੜੀ ਜਾਂ ਨਗ ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ)	ਕੀ ਨੌਕਰੀ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਗਈ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> ਹਾਂ ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਦੋਂ: ਕਿਉਂ:
ਤਨਖ਼ਾਹ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਮਿਆਦ <input type="checkbox"/> ਦਿਹਾੜੀ <input type="checkbox"/> ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ <input type="checkbox"/> ਹਰ ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ <input type="checkbox"/> ਮਹੀਨੇ ਵਿਚ ਦੋ ਵਾਰੀ <input type="checkbox"/> ਮਹੀਨੇਵਾਰ		
ਕੀ ਇਹ ਨੌਕਰੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਨਾਲ ਕੰਮ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ	ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਕੁੱਲ ਮਾਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਓ	ਤੁਹਾਡੇ ਅਹੁਦੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਕਦੋਂ ਖ਼ਤਮ ਹੋਏਗੀ?
ਪਿਛਲੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਅਸਲ ਕੁੱਲ ਆਮਦਨ (ਜਾਂ ਤਨਖ਼ਾਹ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰ ਦਾ ਪ੍ਰਿੰਟ ਨੱਥੀ ਕਰੋ):		
ਮਹੀਨਾ: \$	ਮਹੀਨਾ: \$	ਮਹੀਨਾ: \$
ਸੁਝਾਅ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> ਹਾਂ; ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਅਤੇ ਕਿੰਨੇ? _____		
ਕਮਿਸ਼ਨਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> ਹਾਂ; ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਅਤੇ ਕਿੰਨੀਆਂ? _____		
ਬੋਨਸ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> ਹਾਂ; ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਅਤੇ ਕਿੰਨਾ? _____		
ਓਵਰਟਾਈਮ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> ਹਾਂ; ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਅਤੇ ਕਿੰਨਾ? _____		
ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> ਹਾਂ; ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਅਤੇ ਕਿੰਨਾ? _____		
ਕੰਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸੂਚੀ (ਜਦੋਂ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਅਸਲ ਸਮੇਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ):		
ਸੋਮਵਾਰ	ਮੰਗਲਵਾਰ	ਬੁੱਧਵਾਰ
ਵੀਰਵਾਰ	ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ	ਸ਼ਨਿਚਰਵਾਰ
ਐਤਵਾਰ		
ਨੌਕਰੀਦਾਤਾ/ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ		ਤਾਰੀਖ
ਨੌਕਰੀਦਾਤਾ/ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦਾ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਾਂ ਅਤੇ ਅਹੁਦਾ		ਫੋਨ ਨੰਬਰ

ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਵਾਪਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

ਫੋਕਸ ਕਰੋ: 1-877-309-9747

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