**Vui lòng lưu ý:** những tài liệu này được cung cấp dưới dạng tệp Word để quý vị được thuận tiện – để hoàn thành các trường cần điền dễ dàng hơn, cho phép các thay đổi nhỏ về định dạng (ví dụ như bổ sung một logo công ty) hoặc bổ sung về các chính sách cụ thể của công ty. Người sử dụng lao động chịu trách nhiệm về mọi chỉnh sửa, sửa đổi, bổ sung hoặc xóa bỏ mà họ thực hiện đối với các biểu mẫu này. Bộ Phận từ chối mọi trách nhiệm đối với các sửa đổi được thực hiện liên quan đến các biểu mẫu này và không thể đảm bảo rằng biểu mẫu đã được sửa đổi từ phiên bản gốc này sẽ được tuân thủ.

**Thông Báo- Hướng Dẫn Sử Dụng Cho Người Sử Dụng Lao Động có Ít Hơn 25 Nhân Viên**

Với tư cách là người sử dụng lao động ở Massachusetts, quý vị phải thông báo cho nhân viên tại Massachusetts và nhân viên theo hợp đồng nằm trong phạm vi của luật về quyền và nghĩa vụ của họ theo luật Nghỉ Phép Vì Lý Do Gia Đình và Y Tế Được Trả Lương (Paid Family and Medical Leave, PFML) của Massachusetts. Để làm được điều này, quý vị có thể cung cấp biểu mẫu này cho nhân viên và người lao động theo hợp đồng nằm trong phạm vi của luật của mình. Quý vị cũng có thể tạo hoặc sử dụng một thông báo khác tùy ý muốn, miễn là thông báo quý vị sử dụng cung cấp cùng thông tin được yêu cầu bởi pháp luật.

Mẫu đơn này dành cho những người sử dụng lao động có ít hơn 25 nhân viên ở Massachusetts và những người lao động theo hợp đồng nằm trong phạm vi của luật. Nếu quý vị có hơn 25 nhân viên Massachusetts và người lao động theo hợp đồng nằm trong phạm vi của luật, vui lòng sử dụng Mẫu thông báo của người sử dụng lao động đối với lực lượng lao động có 25 cá nhân nằm trong phạm vi của luật trở lên. Tương tự như vậy, nếu quý vị tham gia với các cá nhân tự kinh doanh *không phải* là người lao động theo hợp đồng nằm trong phạm vi của luật, quý vị có thể cung cấp cho họ Mẫu thông báo của người sử dụng lao động cho các cá nhân tự kinh doanh về lực lượng lao động có 25 cá nhân trở lên nằm trong phạm vi của luật để thông báo cho họ về lựa chọn của họ để chọn phạm vi luật cho chính họ.

Để sử dụng biểu mẫu này, trước tiên hãy hoàn thành:

1. Biểu đồ ở trang 2 cho biết liệu quý vị có một kế hoạch riêng đã được phê duyệt hay không;
2. Biểu đồ trên trang 5 cho biết số phần trăm đóng góp của nhân viên sẽ được khấu trừ từ tiền lương của nhân viên, và số phần trăm (nếu có) mà quý vị sẽ chi trả;
3. Biểu đồ thông tin người sử dụng lao động ở trang 6;
4. Các ô tích chọn ở trang 6 cho biết nơi nhân viên có thể tìm thấy thông tin về kế hoạch riêng của quý vị, nếu có. (Tích vào Không áp dụng nếu quý vị đang tham gia vào Quỹ Ủy Thác tiểu bang.)

Sau khi quý vị điền vào các phần này, hãy cung cấp các trang từ 2 đến 6 của biểu mẫu này cho nhân viên và người lao động hợp đồng nằm trong phạm vi của luật của mình để họ xem và ký.

**THÔNG BÁO CHO NHÂN VIÊN VỀ NGHỈ PHÉP VÌ LÝ DO GIA ĐÌNH VÀ Y TẾ ĐƯỢC TRẢ LƯƠNG (<25 Người Lao Động)**

***Vui lòng đọc thông báo này một cách cẩn thận. Thông báo này chứa thông tin quan trọng về quyền, nghĩa vụ và khả năng đủ điều kiện của quý vị theo luật Nghỉ Phép Vì Lý Do Gia Đình và Y Tế Được Trả Lương Massachusetts. Vui lòng lưu thông báo này trong hồ sơ của quý vị.***

Luật Nghỉ Phép Vì Lý Do Gia Đình và Y Tế Được Trả Lương (PFML) Massachusetts cung cấp cho hầu hết nhân viên tại Massachusetts quyền được nghỉ phép vì lý do gia đình và y tế được trả lương. Các quyền này được mô tả thêm bên dưới và bao gồm cả (1) bảo vệ việc làm khi nhân viên quay lại làm việc và (2) các quyền lợi thay thế tiền lương một phần trong khi nhân viên không làm việc. Người sử dụng lao động có thể cung cấp những phúc lợi này bằng cách (1) tham gia vào Quỹ Ủy Thác PFML do Sở Nghỉ Phép Vì Lý Do Gia Đình và Y Tế Massachusetts (Sở) điều hành, hoặc (2) cung cấp một kế hoạch riêng được miễn trừ bao gồm các phúc lợi ít nhất là bằng với những kế hoạch sẵn có thông qua Sở.

Người sử dụng lao động có thể nộp đơn xin miễn trừ đóng góp nghỉ phép vì lý do y tế, đóng góp nghỉ phép vì lý do gia đình hoặc cả hai. Người sử dụng lao động của quý vị đã chọn cung cấp các phúc lợi sau:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | * Không có kế hoạch riêng được phê duyệt và đang cung cấp tất cả các phúc lợi nghỉ phép thông qua Sở;
* Có kế hoạch riêng được phê duyệt cho cả các phúc lợi nghỉ phép vì lý do gia đình và y tế;
* Có kế hoạch riêng chỉ dành cho phúc lợi nghỉ phép vì lý do gia đình và đang cung cấp các phúc lợi nghỉ phép vì lý do y tế thông qua Sở;
* Có kế hoạch riêng được phê duyệt chỉ dành cho phúc lợi nghỉ phép vì lý do y tế và đang cung cấp các phúc lợi nghỉ phép vì lý do gia đình thông qua Sở.
 |
|  | (Tên Người Sử Dụng Lao Động) |

Bất kể người sử dụng lao động của quý vị tham gia vào Quỹ Ủy Thác của tiểu bang hay có kế hoạch riêng, thì quý vị cũng sẽ được hưởng một số phúc lợi và bảo vệ nhất định. Quý vị có thể được yêu cầu đóng góp vào Quỹ Ủy Thác hoặc đóng góp quỹ cho kế hoạch riêng của người sử dụng lao động của mình, nhưng chỉ tới một khoản nhất định. Quý vị cũng sẽ cần thông báo cho người sử dụng lao động của mình về thời gian cần nghỉ phép và quý vị sẽ cần nộp một yêu cầu phúc lợi cho Sở hoặc thông qua kế hoạch riêng của người sử dụng lao động của mình.

1. **Giải Thích về Phúc Lợi**

***Phân Bổ Nghỉ Phép.*** Theo Luật PFML, quý vị có thể được hưởng tối đa:

* 12 tuần nghỉ phép vì lý do gia đình được trả lương trong một năm phúc lợi vì sinh con, nhận nuôi hoặc bố trí chăm sóc nuôi dưỡng trẻ; vì chăm sóc một thành viên gia đình có tình trạng sức khỏe nghiêm trọng; hoặc vì lý do đủ điều kiện xuất phát từ việc có một thành viên trong gia đình đang tại ngũ hoặc đã được thông báo về việc sắp được gọi nhập ngũ vào Lực Lượng Vũ Trang;
* 20 tuần nghỉ phép vì lý do y tế được trả lương trong một năm phúc lợi nếu họ đang có tình trạng sức khỏe nghiêm trọng khiến họ không thể làm việc;
* 26 tuần nghỉ phép vì lý do gia đình được trả lương trong một năm phúc lợi để chăm sóc cho một thành viên gia đình đang được hưởng dịch vụ nằm trong phạm vi của luật, mà yêu cầu phải điều trị y tế hoặc đang giải quyết hậu quả do tình trạng sức khỏe nguy kịch liên quan đến nghĩa vụ quân sự của thành viên gia đình;
* Tổng cộng 26 tuần nghỉ phép vì lý do gia đình và y tế được trả lương trong một năm phúc lợi.

“Năm phúc lợi” là 12 tháng trước ngày Chủ Nhật ngay trước khi ngày nghỉ phép của quý vị bắt đầu.

***Các Ngày Nghỉ Phép Khác*.** Dù quý vị nghỉ ngày nghỉ phép nào - có lương hay không lương - vì các lý do đủ điều kiện tương tự được liệt kê ở trên, thì sẽ vẫn được tính vào số lượng nghỉ phép cho năm phúc lợi đó.

***Tính Đủ Điều Kiện*.** Quý vị sẽ đủ điều kiện để được nghỉ phép và nhận phúc lợi thay thế tiền lương nếu quý vị đáp ứng được bài kiểm tra thu nhập. Quý vị phải kiếm được ít nhất $6.000 tiền lương ở Massachusetts trong trọn vẹn bốn quý trước khi quý vị nộp đơn xin phúc lợi. Trong cùng một khoảng thời gian, quý vị cũng phải kiếm được ít nhất gấp 30 lần khoản lợi nhuận tiềm năng tối đa của mình. (Đây là số tiền được tính trong phần “Các Khoản Chi Trả Thay Thế Tiền Lương” bên dưới.)

***vào Các Khoản Chi Trả Thay Thế Tiền Lương.*** Khi quý vị nghỉ phép vì bất kỳ lý do nào được mô tả ở trên, quý vị sẽ đủ điều kiện để nộp đơn cho Sở hoặc kế hoạch riêng mà người sử dụng lao động của quý vị đưa ra để nhận các phúc lợi thay thế tiền lương. Những phúc lợi này sẽ tương ứng với thu nhập trung bình hàng tuần của quý vị. Số tiền phúc lợi tiềm năng tối đa của quý vị sẽ như sau:

* 80% thu nhập lên đến 50% Mức Lương Trung Bình Hàng Tuần Của Tiểu Bang
* 50% thu nhập cao hơn Mức Lương Trung Bình Hàng Tuần Của Tiểu Bang
* Không có trường hợp nào vượt quá số tiền tối đa. Đối với năm 2023, khoản phúc lợi tối đa này là $1.129,82. Số tiền này sẽ được điều chỉnh hàng năm dựa trên sự gia tăng Mức Lương Trung Bình Hàng Tuần Của Tiểu Bang.

Các kế hoạch riêng có thể chọn cung cấp các mức phúc lợi cao hơn nhưng không được cung cấp số tiền thấp hơn số tiền mà Sở sẽ trả.

***Các Khoản Chi Trả Phúc Lợi Đồng Thời****.* Nếu quý vị nhận phúc lợi từ các nguồn khác trong khi quý vị cũng đang nhận phúc lợi từ Sở, thì phúc lợi quý vị nhận được từ Sở có thể bị giảm đi. Một số loại phúc lợi khác sẽ làm giảm phúc lợi mà quý vị nhận được từ Sở theo tỉ lệ một một. Điều này có nghĩa là với mỗi đô la quý vị nhận được từ những phúc lợi này, thì phúc lợi quý vị nhận được từ Sở sẽ giảm đi một đô la. Các phúc lợi sẽ có ảnh hưởng này bao gồm:

* Bồi Thường Cho Người Lao Động
* Bảo Hiểm Thất Nghiệp
* Các Chính Sách hoặc Chương Trình Dành Cho Người Khuyết Tật Vĩnh Viễn
* Nghỉ Phép Từ Dự Trữ Nghỉ Phép Vì Lý Do Bệnh Kéo Dài

Các hình thức phúc lợi khác sẽ không làm giảm phúc lợi quý vị nhận được từ Sở trừ khi quý vị đang nhận nhiều hơn mức lương trung bình hàng tuần của mình trong tổng số phúc lợi. Các phúc lợi sẽ có ảnh hưởng này bao gồm:

* Các Chính Sách hoặc Chương Trình Dành Cho Khuyết Tật Tạm Thời (bao gồm Khuyết Tật Ngắn Hạn và Khuyết Tật Dài Hạn)
* Các Chính Sách hoặc Chương Trình Nghỉ Phép Gia Đình và/hoặc Y Tế do Người Sử Dụng Lao Động điều hành

**CẢNH BÁO: THỰC HIỆN THỜI GIAN NGHỈ ĐƯỢC TRẢ LƯƠNG VÀ PFML**. Thời Gian Nghỉ Được Trả Lương (PTO) bao gồm thời gian nghỉ ốm, nghỉ đi du lịch hoặc nghỉ cá nhân (hoặc bất kỳ hình thức nghỉ được trả lương tương tự khác không được liệt kê ở phần trên mà quý vị nhận được theo thời gian hoặc tại một thời điểm cụ thể, như vào đầu mỗi năm dương lịch). Quý vị *chỉ* có thể thực hiện PTO trong thời gian nghỉ phép vì lý do gia đình và y tế được trả lương đối với các tình huống cụ thể:

1. Trong tuần chờ đợi của quý vị, khi không được chi trả phúc lợi nào;
2. Trong một khoảng thời gian duy nhất, liên tục ngay sau tuần chờ đợi của quý vị;
3. Sau khi quý vị nghỉ phép PFML.

Nếu quý vị thực hiện PTO vào bất kỳ thời điểm nào khác trong khi quý vị nhận được các phúc lợi PFML, các phúc lợi của quý vị sẽ bị hủy bỏ.

1. **Các Quyền và Biện Pháp Bảo Vệ Dành Cho Nhân Viên**

***Bảo Vệ Việc Làm.*** Nói chung, nếu quý vị nghỉ phép vì lý do gia đình hoặc y tế, khi quý vị trở lại làm việc, người sử dụng lao động của quý vị phải khôi phục lại chức vụ cũ của quý vị hoặc một chức vụ tương đương, với cùng địa vị, mức lương, phúc lợi việc làm, mức tiền do có kinh nghiệm làm việc lâu năm và phụ cấp thâm niên tính từ ngày quý vị bắt đầu nghỉ phép. Điều này có thể không áp dụng nếu chức vụ của quý vị đã bị loại bỏ vì lý do kinh tế không liên quan đến việc quý vị sử dụng ngày phép.

***Tiếp Tục Đóng Bảo Hiểm Y Tế.*** Công ty/chủ hạng phải cung cấp , đóng góp phí hoặc là bằng cách khác duy trì quyền lợi bảo hiểm sức khoẻ liên quan đến việc làm của nhân viên, nếu có, bảo hiểm này phải ở mức độ và theo điều kiện bảo phủ như là nhân viên còn tiếp tục làm việc liên tục trong thời gian nghỉ phép. Người sử dụng lao động của quý vị có thể yêu cầu quý vị tiếp tục chi trả phần phí bảo hiểm sức khỏe của quý vị theo các điều khoản và điều kiện giống như trước khi quý vị nghỉ phép.

***Không Trả Đũa*.** Bất kỳ hành vi phân biệt đối xử hoặc trả đũa nào mà người sử dụng lao động áp dụng với quý vị vì đã thực hiện các quyền mà quý vị được hưởng theo luật nghỉ phép vì lý do gia đình và y tế được trả lương đều là bất hợp pháp. Một nhân viên hiện tại hoặc nhân viên cũ bị trả đũa vì thực hiện các quyền theo luật pháp, không quá ba năm sau khi vi phạm xảy ra, có thể khởi kiện dân sự lên tòa án cấp cao.

**II. Số Tiền Đóng Góp**

Để giúp cấp kinh phí cho các quyền lợi nghỉ phép được trả lương theo luật PFML, người sử dụng lao động của quý vị có thể khấu trừ tiền lương của quý vị, khoản tiền này sẽ được nộp cho Quỹ Ủy Thác hoặc cho người điều hành kế hoạch riêng của người sử dụng lao động của quý vị. Dù người sử dụng lao động của quý vị có kế hoạch riêng hay tham gia vào Quỹ Ủy Thác của tiểu bang, khoản khấu trừ không được vượt quá các khoản sau:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Đóng Góp Cho Nghỉ Phép Vì Lý Do Gia Đình** | **Đóng Góp Cho Nghỉ Phép Vì Lý Do Y tế** | **Tổng Số Tiền Đóng Góp** |
| **0,11% thu nhập\*** | **0,208% thu nhập\*** | **0,318% thu nhập\*** |

Bởi vì người sử dụng lao động của quý vị có ít hơn 25 người lao động nằm trong phạm vi của luật, nên theo luật người sử dụng lao động của quý vị không bắt buộc phải đóng góp bổ sung thay cho quý vị. Người sử dụng lao động có thể chọn chi trả một phần khoản tiền đóng góp của quý vị (0,318%\* tiền lương) nhưng không bắt buộc phải làm vậy. Người sử dụng lao động của quý vị đã chọn phân bổ số tiền đóng góp như sau:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nghỉ Phép Vì Lý Do Y Tế** | Tổng Số Tiền Đóng Góp Cần Thiết: 0,208%\* |
|  |  |  | sẽ đóng góp | **\_\_\_%** | của khoản đóng góp nghỉ phép vì lý do y tế |
|  | (Tên Người Sử Dụng Lao Động) | và phần còn lại  | **\_\_\_%** | sẽ được khấu trừ từ thu nhập của quý vị |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nghỉ Phép Vì Lý Do Gia Đình** | Tổng Số Tiền Đóng Góp Cần Thiết: 0,11%\* |
|  |  |  | sẽ đóng góp | **\_\_\_%** | của khoản đóng góp nghỉ phép vì lý do gia đình |
|  | (Tên Người Sử Dụng Lao Động) | và phần còn lại  | **\_\_\_%** | sẽ được khấu trừ từ thu nhập của quý vị |

Vui lòng ký nháy ở đây để cho biết quý vị hiểu rằng phần trăm trích từ tiền lương quý vị kiếm được trong một kỳ trả lương này sẽ được khấu trừ từ số tiền quý vị nhận được mỗi kỳ trả lương:

\* Các con số được cung cấp là đến hết năm 2023. Những tỷ lệ này có thể được điều chỉnh trên cơ sở hàng năm, có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 của mỗi năm dương lịch.

1. **Thông Báo cho Người Sử Dụng Lao Động của quý vị**

***TRƯỚC KHI*** quý vị nghỉ phép hoặc nộp đơn xin nhận phúc lợi, quý vị PHẢI thông báo cho người sử dụng lao động của mình rằng quý vị cần nghỉ phép. Quý vị được yêu cầu đưa ra thông báo trước ít nhất 30 ngày về việc quý vị cần nghỉ phép. Nếu không thể

thông báo trước 30 ngày do các trường hợp ngoài tầm kiểm soát của quý vị, quý vị phải đưa ra thông báo càng sớm càng tốt và trong mọi trường hợp, trước khi quý vị nộp đơn xin phúc lợi.

Khi quý vị thông báo cho người sử dụng lao động về việc quý vị cần nghỉ phép, quý vị phải cung cấp các thông tin sau:

1. Ngày ​​bắt đầu nghỉ phép dự kiến;
2. Khoảng thời gian nghỉ phép dự kiến;
3. Ngày quay lại làm việc sau khi nghỉ phép dự kiến;
4. Bất kể quý vị cần nghỉ phép ngắt quãng (nghỉ phép theo từng khối ngày riêng biệt từ hai ngày trở lên) hoặc nghỉ phép giảm bớt (nghỉ phép có lịch trình giảm ít giờ hoặc ít ngày hơn mỗi tuần), và;
5. Nếu quý vị cần lịch nghỉ phép ngắt quãng hoặc giảm bớt, tần suất nghỉ phép dự kiến ​​và thời gian dự kiến ​​của mỗi trường hợp nghỉ phép không.

Nếu bất kỳ thông tin nào trong số này thay đổi, quý vị phải báo cho người sử dụng lao động của mình ngay khi biết về sự thay đổi.

1. **Nộp Đơn Yêu Cầu**

Để nộp đơn xin phúc lợi Nghỉ Phép Vì Lý Do Gia Đình và Y Tế Được Trả Lương, quý vị sẽ cần thông tin sau về người sử dụng lao động của mình:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (Tên Người Sử Dụng Lao Động) |  |
|  |  |  |
|  | (Địa Chỉ Đường Phố Của Người Sử Dụng Lao Động) |  |
|  |  |  |
|  | (Thành Phố, Tiểu Bang, Mã Zip Của Người Sử Dụng Lao Động) |  |
|  |  |  |
|  | (Số ID Người Sử Dụng Lao Động Liên Bang) (Federal Employer ID Number, FEIN) |  |

Nếu người sử dụng lao động của quý vị có một kế hoạch riêng được miễn, quý vị phải nộp đơn yêu cầu phúc lợi với nhà cung cấp kế hoạch đó. Người sử dụng lao động của quý vị phải cung cấp cho quý vị thông tin về kế hoạch riêng và quy trình đăng ký. Người sử dụng lao động của quý vị đã cung cấp thông tin đó:

* Dưới dạng tệp đính kèm với Thông Báo này
* Có sẵn tại
* Khác:
* Không áp dụng (Người Sử Dụng Lao Động đóng góp vào Quỹ Ủy Thác)

Nếu người sử dụng lao động của quý vị đóng góp vào Quỹ Ủy Thác, quý vị phải nộp đơn yêu cầu phúc lợi với Sở. Quý vị có thể nộp đơn yêu cầu này theo một trong hai cách:

1. Quý vị có thể tạo một tài khoản để đăng ký trực tuyến thông qua Cổng Thông Tin Dành Cho Người Khiếu Nại của Sở tại <https://paidleave.mass.gov/login/>
2. Quý vị có thể gọi đến tổng đài cuộc gọi của Sở theo số (833) 344‑7365 để hoàn tất đơn đăng ký qua điện thoại.

Các mẫu đơn và hướng dẫn yêu cầu có sẵn trên trang web của Sở tại <https://www.mass.gov/info-details/documents-needed-to-complete-your-paid-family-and-medical-leave-pfml-applicationa>.

1. **Để Biết Thêm Thông Tin**

Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng tham khảo trang web của Sở: www.mass.gov/DFML.

Quý vị có thể liên hệ với Sở Nghỉ Phép Vì Lý Do Gia Đình và Y Tế tại:

**The Massachusetts Department of Family and Medical Leave**

PO Box 838

Lawrence, MA 01842

Trung Tâm Liên Lạc: (833) 344-7365

[www.mass.gov/DFML](http://www.mass.gov/DFML)

**XÁC NHẬN**

Chữ ký của quý vị dưới đây xác nhận việc quý vị nhận được thông tin trên trong vòng 30 ngày kể từ ngày bắt đầu làm việc của quý vị.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chữ Ký** **Ngày**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tên (Viết Hoa)**

Chữ ký xác nhận của quý vị sẽ được người sử dụng lao động của quý vị giữ lại. Vui lòng giữ lại một bản sao để tự tham khảo.