

THE DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE  
SUBSIDIZED CHILD CARE  
PARENT CERTIFICATION OF LAST DAY OF EMPLOYMENT

儿童看护补贴  
雇佣关系结束证明（家长填写）

仅供参考 - 请勿填写已翻译的表格

家长 - 请填写以下内容：

本人愿意承担伪证罪之惩罚，特此确认，所提供信息在本人所知范围内是正确和完整的。本人明白，在本人申请 EEC 财政援助过程中提供虚假或误导性信息、因提供任何虚假或误导性信息而获得 EEC 财政援助、和/或位取得或保留资格或提升儿童看护援助等级而隐瞒或剔除信息，都可能会导致本人的儿童看护补贴被立即终止。

雇佣第一天：\_\_\_\_\_ 雇佣最后一天：\_\_\_\_\_

时薪：\$ \_\_\_\_\_ 平均每周工时：\_\_\_\_\_

最后一份工资单的总额：\$ \_\_\_\_\_ 职位：\_\_\_\_\_

公司名称：\_\_\_\_\_

公司地址：\_\_\_\_\_

市/州/邮政编号：\_\_\_\_\_

本人明白，本人必须在下一次重新授权时提供税务账单（W2 和/或所得税申报表），以将此雇佣状况更改记录在案。

家长名称 \_\_\_\_\_ SSN \_\_\_\_\_

家长签名：\_\_\_\_\_

今天的日期：\_\_\_\_\_

补贴管理员 - 请填写以下内容：

本人已于 \_\_\_\_\_ 尝试联系前任雇主并 \_\_\_\_\_ 日期

- 成功联系到前任雇主
- 未能联系到前任雇主

\_\_\_\_\_  
补贴管理员机构名称

\_\_\_\_\_  
补贴管理员成员

\_\_\_\_\_  
地址

\_\_\_\_\_  
市

\_\_\_\_\_  
州

\_\_\_\_\_  
邮政编号

\_\_\_\_\_  
电话号码

\_\_\_\_\_  
电邮地址

\_\_\_\_\_  
传真号

生效日期：2019 年 3 月 1 日