

ການທົບທວນການປະເມີນຄຸນສົມບັດໃນການໄດ້ຮັບ ສະຫວັດດີການດ້ານການຫວ່າງງານ (RESEA)



ຊື່: _____ ເລກປະຈຳຕົວຜູ້ຊອກວຽກ: _____

ສ່ວນທີ 1: ກະຊວງແຈ້ງລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ ກ່ຽວກັບການອື່ນຂໍຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອການຫວ່າງງານປະຈຳອາທິດຂອງທ່ານ ໃຫ້ພວກເຮົາຮູ້ໄດ້ບໍ່?

1. ນັບຕັ້ງແຕ່ທ່ານໄດ້ອື່ນຂໍຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອການຫວ່າງງານ
ທ່ານໄດ້ຊອກຫາວຽກເຮັດຢ່າງໜ້ອຍ 3 ຄັ້ງຕໍ່ອາທິດບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

2. ຖ້າບໍ່ແມ່ນ ເປັນຫຍັງທ່ານຈຶ່ງບໍ່ຊອກຫາວຽກເຮັດ?
ໃບບາງສະຖານະການ ທ່ານອາດຈະຍັງຄົງມີສິດໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອການຫວ່າງງານ

3. ນັບຕັ້ງແຕ່ທ່ານໄດ້ອື່ນຂໍຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອການຫວ່າງງານ ທ່ານມີລາຍໄດ້ຈາກ
ການເຮັດວຽກບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

4. ຖ້າແມ່ນ
ທ່ານໄດ້ລາຍງານເລື່ອງນີ້ໃນການອື່ນຂໍຮັບເງິນປະກັນການຫວ່າງງານປະຈຳອາທິດຂອງ
ທ່ານບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ
*ເຖິງແມ່ນວ່າຈະເປັນວຽກບໍ່ເຕັມເວລາ ແລະ ການເຮັດວຽກຊົ່ວຄາວ ກໍຄວນ
ລາຍງານເຊັ່ນກັນ.*

5. ນັບຕັ້ງແຕ່ທ່ານໄດ້ອື່ນຂໍຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອການຫວ່າງງານ
ທ່ານໄດ້ຮັບເງິນເພີ່ມເຕີມຈາກແຫຼ່ງອື່ນນອກເໜືອຈາກການເຮັດວຽກບໍ່?
*ເຊັ່ນ ເງິນຊົດເຊີຍການເລີກຈ້າງ, ຄ່າຈ້າງສໍາລັບວັນຢຸດ ຫຼື ວັນລາພັກຮ້ອນ
ຫຼື ວັນລາປ່ວຍ ຫຼື ເງິນບໍານານ.* ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

6. ຖ້າແມ່ນ

ທ່ານໄດ້ລາຍງານເລື່ອງນີ້ໃນການື່ນຂໍຮັບເງິນປະກັນການຫວ່າງງານປະຈໍາອາທິດຂອງທ່ານບໍ່?

ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ສ່ວນທີ 2: ກະລຸນາເລົ່າໃຫ້ພວກເຮົາຟັງ ວ່າທ່ານຮູ້ຫຍັງແດ່ກ່ຽວກັບໂຄງການຝຶກອົບຮົມໄດ້ບໍ່?

1. ບັດຈຸບັນທ່ານກຳລັງຮຽນຢູ່ໃນສະຖານສຶກສາ ຫຼື ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຝຶກອົບຮົມບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

2. ຖ້າແມ່ນ ທ່ານໄດ້ສະໜັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການໂອກາດໃນການຝຶກອົບຮົມ (Training Opportunities Program ຫຼື TOP) ແລ້ວບໍ່?

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການໂອກາດໃນການຝຶກອົບຮົມ (TOP) ທ່ານຈະຍັງຄົງສືບຕໍ່ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອການຫວ່າງງານ UI ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ໃນຂະນະທີ່ທ່ານເຂົ້າຮັບການຝຶກອົບຮົມເຕັມເວລາ ໂດຍໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອສູງສຸດ 26 ອາທິດ ຫຼື ຈົນກວ່າການຝຶກອົບຮົມຂອງທ່ານຈະສິ້ນສຸດລົງ ຂຶ້ນກັບວ່າກໍລະນີໃດຈະເກີດຂຶ້ນກ່ອນ. ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງໜ້າຫຼັກຂອງເວັບໄຊ TOP ໄດ້ທີ່ mass.gov/dua/top

3. ທ່ານຮູ້ບໍ່ວ່າທ່ານຕ້ອງອິນສະໜັກຂໍຮັບການຝຶກອົບຮົມ TOP ພາຍໃນອາທິດທີ 20 ຂອງການຮັບເງິນປະກັນການວ່າງງານ? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ສ່ວນທີ 3: ການຮັບຊາບ

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈດີວ່າໂຄງການ RESEA ຈັດທຳຂຶ້ນເພື່ອໃຫ້ໝັ້ນໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງ ໃນການໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການດ້ານການປະກັນການວ່າງງານ.

ຂໍ້ມູນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໃຫ້ໄວ້ນີ້ອາດຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສິດໃນການໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການດັ່ງກ່າວຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.

ລາຍເຊັນ: ວັນທີ:

