# CHƯƠNG TRÌNH DỊCH VỤ NGHỀ NGHIỆP
## Đơn Xác Minh Việc Làm
## CAREER SERVICES PROGRAM
### Employment Verification Form

**NHỮNG MỤC IN ĐẬM LÀ PHẦN BẮT BUỘC**

- **Người Tham Gia** _____
- **Tên Sở Làm** _____
- Địa Chỉ Sở Làm _____

  _____
- Ngày Được Thuê _____
- **Kỳ Lương** **Ngày Bắt Đầu Trả Lương** _____

  **Ngày Kết Thúc Trả Lương** _____

  **Số Giờ Trả Lương** _____
- Chức Vụ Việc Làm _____
- Số Giờ mỗi Tuần _____ Lương $_____/giờ_____
- Kỳ Lương (tuần hoàn) hàng tuần hai tuần hàng tháng
- Quý vị có cung cấp các phúc lợi không có_____ không_____

**Tên Người Đại Diện Cơ Sở Kinh Doanh hoặc Chữ Ký (nếu Fax)**

Tên_____Chữ Ký_____**Ngày**_____

**Chức Vụ** _____

Số Điện Thoại _____

Số Fax _____

**Chữ Ký của Nhân Viên Tư Vấn ESD Hoàn Tất Việc Xác Minh (nếu xác minh số điện thoại)**

Viết Chữ In_____Ký Tên_____**Ngày**_____