



THÀNH PHỐ OAKLAND

VĂN PHÒNG QUẢN TRỊ VIỆN THÀNH PHỐ - BỘ PHẬN HỢP ĐỒNG VÀ TUÂN THỦ

LƯƠNG TỐI THIỂU: Bảng câu hỏi & Lời khai của Nhân viên để Hỗ trợ Yêu cầu Bồi thường

Họ tên của Nhân viên: _____ Ngày: _____

Số Điện thoại của Nhân viên: _____ Tên Doanh nghiệp: _____

Email của Nhân viên: _____ Số Điện thoại của Doanh nghiệp: _____

Địa chỉ của Nhân viên: _____ Địa chỉ của Doanh nghiệp: _____

1. Mô tả ngắn gọn lý do tại sao quý vị gửi đơn khiếu nại này (ví dụ: “Tôi không được trả khoản thù lao tối thiểu theo yêu cầu”, “Tôi không được hưởng thời gian nghỉ ốm hoặc “Tôi không nhận được phí dịch vụ của mình” từ chủ lao động của tôi”)

2. Vị trí của quý vị hoặc mô tả về nhiệm vụ của quý vị là gì (ví dụ: tài xế, đầu bếp, v.v.)? _____

3. Quý vị bắt đầu làm việc cho chủ lao động này từ khi nào? Bao gồm ngày bắt đầu. _____

4. Quý vị hiện còn làm việc cho chủ lao động này không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___.
Nếu KHÔNG, ngày cuối cùng quý vị làm việc là ngày nào? _____ và tại sao quý vị không còn làm việc cho chủ lao động này?

5. Người nào đặt ra lịch trình và giám sát công việc của quý vị? _____

6. Quý vị có hồ sơ ghi chép số giờ làm việc của mình không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___

7. Quý vị có cần phải lưu hồ sơ thời gian bắt đầu và kết thúc của mình không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___
Nếu CÓ, quý vị có bấm giờ vào và ra trên đồng hồ bấm giờ, hoặc quý vị có sử dụng tờ ghi thời gian/thẻ ghi thời gian viết tay không? _____
Nếu KHÔNG, hãy giải thích cách theo dõi số giờ làm việc của quý vị.

8. Hãy liệt kê lịch trình làm việc thông thường của quý vị xuống dưới đây. Nếu quý vị bấm giờ vào và ra nhiều lần trong ngày, hãy liệt kê thông tin đó vào phần trống cho sẵn.

	<i>Thứ Hai</i>	<i>Thứ Ba</i>	<i>Thứ Tư</i>	<i>Thứ Năm</i>	<i>Thứ Sáu</i>	<i>Thứ Bảy</i>	<i>Chủ Nhật</i>
<i>Giờ Vào</i>							
<i>Giờ Ra</i>							
<i>Giờ Vào</i>							
<i>Giờ Ra</i>							
<i>Giờ Vào</i>							
<i>Giờ Ra</i>							

9. Nếu quý vị không có lịch trình làm việc bình thường hàng tuần, thì quý vị làm việc trung bình bao nhiêu giờ một tuần? _____

10. Mức lương theo giờ hiện tại của quý vị là bao nhiêu? _____

11. Mức lương của quý vị có thay đổi theo thời gian không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___ Nếu CÓ, hãy liệt kê ngày bắt đầu và kết thúc các giai đoạn mà quý vị được nhận mỗi mức lương.

Ngày Bắt Đầu

Ngày Kết Thúc

Ngày Bắt Đầu	Ngày Kết Thúc

12. Quý vị có được trả thù lao cho tất cả số giờ làm việc không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___ Nếu KHÔNG, hãy giải thích.

13. Quý vị có nhận được gấp rưỡi mức lương thường lệ của mình khi quý vị làm việc nhiều hơn 8 giờ trong một ngày hoặc 40 giờ trong một tuần không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___

14. Quý vị được trả bằng séc ____, bằng tiền mặt ____, hay cả hai __?

15. Quý vị có phiếu lương hoặc biên lai không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___

16. Ngày phát lương thường lệ của quý vị là ngày nào? _____

17. Chủ lao động của quý vị có cung cấp cho quý vị bảo hiểm y tế không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___ Nếu CÓ, (a) Là công ty bảo hiểm nào?

(b) Quý vị có phải trả phần lệ phí bảo hiểm nào không? CÓ ___ KHÔNG ___

(c) Bảo hiểm của quý vị bắt đầu từ ngày nào?

18. Quý vị có được hưởng thời gian nghỉ phép được **trả lương** không (chẳng hạn như các kỳ nghỉ, các ngày nghỉ lễ, thời gian nghỉ ốm)? CÓ hoặc KHÔNG

Nếu CÓ, là bao nhiêu ngày một năm? _____

19. Quý vị có thể nghỉ việc **không lương** không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___

Nếu CÓ, là bao nhiêu ngày một năm? _____

20. Quý vị có phải là thành viên nghiệp đoàn không? CÓ hoặc KHÔNG Nếu CÓ,

(a) Tên nghiệp đoàn địa phương của quý vị là gì?

(b) Quý vị có một bản sao của thỏa thuận thương lượng tập thể của quý vị (hợp đồng nghiệp đoàn) không?

(c) Tên của đại diện tại doanh nghiệp/đại diện nghiệp đoàn của quý vị là gì?

21. Quý vị có bao giờ khiếu nại hoặc hỏi chủ lao động của quý vị về tiền lương hoặc quyền lợi của mình không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___ Nếu CÓ, vui lòng cung cấp ngày hỏi/khiếu nại của quý vị, tên và chức vụ của người mà quý vị đã nói chuyện, và phản hồi của họ:

22. Chủ lao động của quý vị có bao giờ trả đũa quý vị vì đã nêu ra các vấn đề về tiền lương hoặc quyền lợi của quý vị không? CÓ ___ hoặc KHÔNG ___ Nếu CÓ, vui lòng mô tả những gì đã xảy ra:

23. Quý vị có muốn giữ kín danh tính trong khiếu nại này không (có nghĩa là giữ bí mật tên của quý vị không cho chủ lao động biết)?

Có, tôi muốn giữ kín danh tính trong khiếu nại này.

Không, chủ lao động của tôi có thể biết là tôi nộp khiếu nại này.

Không quan trọng. Tôi không quan tâm nếu chủ lao động của tôi biết tôi đã nộp khiếu nại này

24. Có bao nhiêu nhân viên làm việc cho chủ lao động của quý vị? _____

25. Tên của một số đồng nghiệp của quý vị là gì? *Vui lòng cung cấp thông tin liên hệ.*

Tên

Thông tin liên hệ

Tên	Thông tin liên hệ

26. Có bất kỳ người làm chứng nào khác hoặc bất kỳ bằng chứng nào khác giúp quý vị chứng minh cho khiếu nại của mình không? (*Ví dụ: tên của các khách hàng hoặc tài xế giao hàng thường xuyên, các bức ảnh nhóm, v.v.*)

27. Quý vị có muốn trình bày thêm gì không?

Theo hình phạt về tội khai man, tôi cam đoan rằng các thông tin ở trên là đúng và chính xác theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi.

Chữ ký của Nhân viên: _____ Ngày: _____

Người Phỏng vấn: _____ Ngày: _____

Tổ chức: _____

Viên Chức Bộ phận Tuân thủ được Chỉ Định: _____