



因 COVID-19 检疫隔离/隔离为您自己休残障和/或带薪家事假的说明

- 完整填写本表部分 1~2 以及《带薪家事假申请表》(Request for Paid Family Leave, 表格 PFL-1) 部分 A。
 - 不要回答表格 PFL-1 的问题 11 和 12, 而是完成下文部分 1。
- 将完整填写的表格交给您的雇主。
 - 雇主要在三个工作日内完成本表部分 3 以及表格 PFL-1 部分 B。
- 附上检疫隔离或隔离的强制命令或预防命令。
- 将所有表格和检疫隔离/隔离命令提交给您雇主的 PFL 保险公司 (如表格 PFL-1 部分 B 所列)。

如需进一步指南, 可访问 PFL 的网站 PaidFamilyLeave.ny.gov。

部分 1 - 带薪家事假 (PFL) 申请 (须由员工完成)

您可能有资格同时享受残障福利和带薪家事假福利, 最高可达 \$2,043.92 的残障福利和最高可达 \$840.70 的带薪家事假福利, 每周的福利总额为 \$2,884.62。

申请 PFL 的原因: 因 COVID-19 检疫隔离/隔离的残障和/或带薪家事假福利

部分 2 - 员工证词 (须由员工完成)

我特此签名申明, 我已经用尽了所有带薪病假, 而且在强制或预防检疫隔离或隔离命令期间, 我根本无法通过远程访问或类似方式为我的雇主执行工作职责。

员工签名: _____ 日期: _____

工整书写员工姓名: _____

部分 3 - 雇主证词 (须由雇主完成)

我特此签名申明, 这名员工已经用尽了所有带薪病假, 而且在强制或预防检疫隔离或隔离命令期间, 他或她根本无法通过远程访问或类似方式执行其工作职责。

雇主签名: _____ 日期: _____

工整书写雇主姓名/实体: _____

保险公司必须在收到您填好的申请后 18 个日历日 内付款或拒绝您的申请。不可仅因为您的雇主没有填写上文部分 3 或表格 PFL-1 部分 B 而认为您的申请不完整。

如果您不同意保险公司的决定, 或如果付款不及时, 您可向 NAM (全国仲裁调解) 提交仲裁申请, 其网址是 nyspfla.com。



带薪家事休假申请（表格 PFL-1C）说明

- 要申请带薪家事休假，员工必须填写带薪家事休假申请（表格 PFL-1C）的 A 部分。表中所有项目都要填写，除非注明为选填项。然后，员工将表格交给雇主来填写 B 部分。
- 雇主在 3 天内填写带薪家事休假申请（表格 PFL-1C）的 B 部分，并返还给员工。
- 根据所申请的休假类型，可能需要填写其他表格。带薪家事休假的员工负责填写这些表格。
- 员工将填好的带薪家事休假申请（表格 PFL-1C）和所需的其他表格提交给带薪家事休假申请（表格 PFL-1C）B 部分列出的雇主的 PFL 保险公司。
员工应保留所提交的全部表格副本，以作记录。

A 部分 - 员工信息（由员工填写）

申请带薪家事休假的员工必须填写所有必填信息。

带薪家事休假（PFL）申请（由员工填写）

第 12 题：子女是指亲生子女、领养或抚养的子女、继子女、法定监护对象、同居伴侣或处于父母地位的员工的子女。父母是指亲生父母、抚养或领养父母、配偶的父母、继父母、法定监护人或员工年幼时处于员工父母地位的其他人。

第 13 题：如果日期为“连续的”，员工必须提供申请带薪家事休假的起止日期。此处的日期应为带薪家事休假的实际起止日期。如果尚不确定，就预估起止日期，并注明“日期为预估”。如果日期为“间歇的”，请输入实际要休假的 PFL 日期。请尽可能提供具体说明。如果日期不确定或为预估，注明“日期为预估”。

如果日期为预估，PFL 保险公司可能会要求您在完成带薪家事休假之后提交理赔证明。理赔款项在获批之后将尽快支付，无论在任何情况下，自申请完成之日起，理赔时间都不能超过 18 天。

第 14 题：如果员工向雇主提交 PFL 申请的时间距休假起始日少于 30 天，员工必须解释未能提前 30 天提交申请的原因。如果原因在表格中提供的空白处无法尽述，输入“见附件”，并添加附件来解释原因。请务必在附件顶部标注员工的全名及出生日期。

员工信息（由员工填写）

第 16 题：根据员工的记忆，尽量准确地输入录用日期。如果自录用日期至今已超过一年，只需输入录用年份。

第 18 题：输入平均周薪总额的最佳估计值。在计算过程中，仅考虑从本申请表中列出的雇主处获得的工资。**周薪总额是指每周收入的总和，包括加班费、小费、奖金和佣金（在雇主扣除任何费用之前，例如联邦税和州税）。**如果雇主无法提供这些信息，员工可以按以下方法计算周薪总额：

步骤 1：将带薪家事休假之前八周的所有工资总额（在扣除任何费用之前）加在一起，包括加班费和小费。（参考步骤 3 关于计算奖金和/或佣金的说明。）

步骤 2：将步骤 1 计算的工资总额除以 8（如果周数小于 8，除以实际周数），得出平均周薪。

步骤 3：如果员工在带薪家事休假之前的 52 周内收到奖金和/或佣金，将按比例得出的每周数额加到平均周薪金额上。要确定对应比例的每周金额，将之前 52 周的所有奖金或佣金加在一起，然后除以 52。

周薪总额计算示例：

第 1 周 - 包括加班费的总工资	\$550
第 2 周 - 总工资	\$500
第 3 周 - 总工资	\$500
第 4 周 - 总工资	\$500
第 5 周 - 总工资	\$500
第 6 周 - 总工资	\$500
第 7 周 - 包括加班费的总工资	\$600
第 8 周 - 包括加班费的总工资	\$550
	<hr/>
总额 =	\$4,200
除以 8	÷ 8
平均周薪 =	\$525
之前 52 周的奖金	\$2,600
除以 52	÷ 52
按比例每周奖金 =	\$50

表格 PFL-1C 说明接下一页

A 部分 - 员工信息 (由员工填写) - 接上页

表格 PFL-1C 说明接上页

平均周薪	\$525
按比例每周奖金	+ \$50
平均周薪 (包括奖金) =	\$575

请注意, 在带薪家事休假申请 (表格 PFL-1C) 的 B 部分中, 雇主也会按要求提供这些信息。

如果您要预先提交表格: 要注明员工是否为预先提交带薪家事休假申请。预先提交是指在符合条件的事件即将发生之前提交申请, 其中某些必填信息缺失, 因为在提交时这些信息未知。如果保险公司或提供自我保险的雇主允许预先提交操作, 缺失的信息必须在确定之后尽快提供。在提供所有必填信息之前, 将无法确定可享受的保险福利。

PFL 保险公司或提供自我保险的雇主将在 5 天内向员工提供一份通知, 其中包括: 1) 声明索赔主张有待确定; 2) 确认哪些信息缺失; 3) 说明如何提交缺失信息。**所有信息提供后, PFL 保险公司或提供自我保险的雇主有 18 天的时间来支付或拒绝索赔款项。**

如果保险公司或提供自我保险的雇主不允许预先提交, 其必须在 5 天内将带薪家事休假申请返还给员工, 并解释说明, 应在所有信息齐全时重新提交索赔申请。

员工签名并注明日期, 然后将该表格交给雇主来填写 B 部分。

B 部分 - 雇主信息 (由雇主填写)

申请带薪家事休假的员工的雇主必须填写 B 部分的所有信息。

第 2 题: 如果有适用于联邦雇主税号 (FEIN) 的社会安全号码, 请输入社会安全号码。

第 3 题: 输入雇主的标准产业分类 (SIC) 编码。如果您不知道自己的 SIC 编码, 请联系保险公司。

第 8 题: 员工的职业代码可在这里查找:

www.bls.gov/soc/2018/major_groups.htm

第 9 题: 输入带薪家事休假起始日期前 8 周内该员工的工资。总金额是指该员工的周薪总额, 包括该周的任何加班费和小费, 以及前 52 周收到的任何奖金或佣金按比例每周得到的金额。(要了解详细步骤, 请从第一页说明的第 18 题开始。)把收到的总金额加在一起, 计算平均周薪, 然后除以 8 (如果周数小于 8, 除以实际周数)。

第 10 题: 如果在要求保险公司报销处未选择“是”, 将会导致放弃报销的权利。

第 11a 题: “伤残病假”指的是纽约州法定的伤残病假类别。如果回答是“无”, 在问题 12b 中的总周数和天数处输入“0”。

问题 11b: 在任意 52 周内, 纽约州法定伤残病假和带薪家事休假不得超过 26 周。应具体说明在之前的 52 周内, 纽约州法定伤残病假和带薪家事休假的总周数, 如果休假时间包含不满一周的时间, 还要说明附加天数。

第 13 - 15 题: 输入 PFL 保险公司或伤残病假/PFL 保险公司的名称、地址和 PFL 保单号。如果雇主提供自我保险, 输入需要提交处理带薪家事休假的单位机构的名称和地址。

确认员工申请带薪家事休假的资格: 每周通常工作 20 小时或以上的员工受雇时间必须至少为连续 26 周。每周通常工作时间不到 20 小时的员工受雇时间必须超过 175 天。

雇主在 3 个工作日内签名并注明日期, 然后将该表格返还给申请带薪家事休假的员工。

请务必按照所申请的带薪家事休假类型, 完成相应的其他额外带薪家事休假表格。

根据《纽约个人隐私保护法》(New York Personal Privacy Protection Law) [《纽约公职人员法》(Public Officers Law) 第 6-A 条] 和《1974 年联邦隐私法》(Federal Privacy Act of 1974) (5 USC 552a) 下达的通知。

工伤赔偿局要求员工提供个人信息 (包括社会安全号码或税务登记号码) 的权力来自工伤赔偿局依照《工伤赔偿法》(Workers' Compensation Law, WCL) 第 142 条享有的调查权。收集此信息的目的是协助工伤赔偿局以尽可能方便的方式调查和管理索赔申请, 并帮助其保留准确记录。向工伤赔偿局提供您的社会安全号码或税务识别号属自愿行为。工伤赔偿局将会保护其持有的所有个人信息的机密性, 只会在促进其执行公务并遵守适用州法和联邦法律的情况下披露此类信息。



A 部分 - 员工信息 (由员工填写)

1. 员工的合法姓名 (姓氏、中间名缩写、名字)

2. 工作时使用的其他姓名 (如有)

3. 员工的邮寄地址

街道地址

城市、州

邮政编码 国家 (若非美国)

4. 员工的社会安全号码或税务登记号码

□□□ - □□ - □□□□□

5. 员工的出生日期 (月月/日日/年年年年)

□□ / □□ / □□□□

6. 员工的主要电话号码

(□□□) □□□ - □□□□□

7. 员工在带薪家事休假期间的电子邮箱 (如有)

8. 员工性别

男 女 未指定/其他

9. 员工的惯用语言

英语 西班牙语 俄语 波兰语

中文 意大利语 海地语 韩语

其他

选填 (用于研究目的)

10. 员工的民族/种族

仅用于健康方面的人口统计。(美国疾病控制及预防中心 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) 代码集, 版本 1.0。)

员工的祖籍是否为拉丁美洲或西班牙? (可选多个类别。)

- 墨西哥人
- 墨西哥裔美国人
- 齐卡诺人
- 波多黎各人
- 多米尼加人
- 古巴人
- 其他拉丁美洲或西班牙祖籍
- 非拉丁美洲或西班牙祖籍
- 未知

员工属于哪个种族?

(可选多个类别。)

- 美国印第安人或阿拉斯加原住民
- 黑人或非裔美国人
- 印度人
- 中国人
- 菲律宾人
- 日本人
- 韩国人
- 越南人
- 其他亚洲种族
- 白种人
- 夏威夷原住民
- 关岛人或查莫罗人
- 萨摩亚人
- 其他太平洋岛民
- 其他种族

带薪家事休假 (PFL) 申请 (由员工填写)

11. 申请带薪家事休假的原因: 与子女有关 照顾家庭成员 服役相关

12. 该家庭成员是员工的:

子女 配偶 同居伴侣 父母 配偶的父母 祖父母 孙辈

表格 PFL-1C 接下页



由员工填写

员工的姓名 (姓氏、中间名缩写、名字)

员工的出生日期 (月月/日日/年年年年)

□□ / □□ / □□□□

A 部分 - 员工信息 (由员工填写) - 接上页

表格 PFL-1C - 接上页

13. 带薪家事休假为连续还是间歇的?

连续 休假起始时间 (月月/日日/年年年年) 休假结束时间 (月月/日日/年年年年) 日期为预估

□□ / □□ / □□□□ □□ / □□ / □□□□

间歇 标注间歇休假的日期: 日期为预估

14. 如果提前通知雇主的时间少于 30 天, 请解释原因:

员工信息 (由员工填写)

15. 企业名称

16. 员工的出生日期 (月月/日日/年年年年) □□ / □□ / □□□□

17. 员工的工作地点

街道地址 _____

城市, 州 邮政编码 国家 (若非美国)

18. 员工的平均年薪 (该数据将要求雇主和员工双方分别提供) _____

19. 雇主的联系电话号码 (调查申请的相关情况) (□□□□) □□□□ - □□□□

20a. 员工的雇主数量是否超过 1 家? 是 否

20b. 如果是, 员工是否从其他雇主处申请带薪家事休假? 是 否

21. 员工目前是否在领取工伤赔偿薪酬损失补贴? 是 否

公开声明: 员工享受 PFL 福利的相关信息, 例如领取的款项和休假类型, 均会提供给雇主。

声明和签字

任何人如出于欺诈任何保险公司或他人的意图提出保险申请或请求书, 当中存在意在误导他人的任何重大虚假信息或隐瞒行为以及任何事实材料的相关信息, 做出骗取保险行为即构成犯罪, 每犯一次将处以不超过 5000 美元外加索赔规定价值的民事罚款。

本人在此依照纽约州工伤赔偿法申请带薪家事休假。本人签字确认, 本人保证本记录中提供的所有信息属实。

员工签名

签字日期 (月月/日日/年年年年)

□□ / □□ / □□□□

本人提前提交本表格 (参见关于预先提交的说明)。本人明白, 保险公司将会联系我, 提供如何提交缺失信息的建议。

由员工填写

员工的姓名 (姓氏、中间名缩写、名字) _____ 员工的出生日期 (月月/日日/年年年年) _____

_____ / _____ / _____

B 部分 - 雇主信息 (由雇主填写)

1. 企业的法定全称和通信地址

企业名称 _____

通信地址 _____

城市, 州 _____ 邮政编码 _____ 国家 (若非美国) _____

2. 雇主 FEIN _____ - _____

3. 输入雇主的标准产业分类 (SIC) 编码 _____

4. 带薪家事休假事务的雇主联系人

5. 雇主的联系电话号码 (_____) _____ - _____

6. 雇主的联系电子邮箱

7. 员工的出生日期 (月月/日日/年年年年) _____ / _____ / _____

8. 员工的职业代码可在这里查找: www.bls.gov/soc/2018/major_groups.htm _____ - _____

9. 输入该员工至少 8 周的总工资, 并计算平均周薪

周	该周结束日期 (月月/日日/年年年年)	已工作天数	已支付总额
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
计算得出的平均周薪:			

10. 如果员工已收到或在 PFL 期间将会收到全额工资, 雇主是否会申请报销? 是 否

表格 PFL-1C 接下页

由员工填写

员工的姓名 (姓氏、中间名缩写、名字)

员工的出生日期 (月月/日日/年年年年)

□□ / □□ / □□□□

B 部分 - 雇主信息 (由雇主填写) - 接上页

表格 PFL-1C - 接上页

11a. 在之前 52 周内, 员工因以下原因休过假: 纽约州伤残病假 带薪家事休假 伤残病假和带薪家事休假 未休假

11b. 输入过去 52 周内, 因伤残病假和带薪家事休假的总周数和天数:

伤残病假:	周	请提供伤残病假的具体日期:
	天	

带薪家事 休假:	周	请提供带薪家事休假的具体日期:
	天	

12. 员工是否在享受带薪家事休假的同时还用了家庭医疗休假 (FMLA)? 是 否

13. PFL 保险公司的名称与通信地址

PFL 保险公司的名称

通信地址

城市, 州	邮政编码	国家 (若非美国)
-------	------	-----------

14. PFL 保险公司的电话号码 (□□□□) □□□□ - □□□□

15. PFL 保单号 _____

声明和签字

我确认该员工每周经常工作 20 小时以上, 并且已受雇至少连续 26 周, 或每周工作时间不到 20 小时, 已受雇至少 175 天。

任何人如出于欺诈任何保险公司或他人的意图提出保险申请或请求书, 当中存在意在误导他人的任何重大虚假信息或隐瞒行为以及任何事实材料的相关信息, 做出骗取保险行为即构成犯罪, 每犯一次将处以不超过 5000 美元外加索赔规定价值的民事罚款。

我是 PFL 申请人的雇主的授权签字人。经我的签名确认, 据本人所知所信, 本人提供的所有信息属实。

雇主授权签名

签字日期 (月月/日日/年年年年)

□□ / □□ / □□□□

职位
