

**Pagpili ng Pagsaklaw ng Employer; at
Pag-alis ng Employer sa Pagpili ng Pagsaklaw**
Alinsunod sa NRS 616B.656

Pangalan ng Employer: _____

Address ng Employer: _____

Numero ng Telepono ng Employer: _____

Pederal na Num. ng Identipikasyon: _____

Pangalan ng Empleyado: _____

Propesyon na Hindi Kasama sa Empleyado: _____

Tagaseguro: _____

Petsa ng Abisong Natanggap sa Tagapangasiwa na tumatanggap ng mga probisyon ng NRS 616A hanggang 616D.

Petsa ng Bisa: _____ # ng Patakaran: _____

Petsa ng Abiso sa Tagaseguro: _____

Lagda ng Kinatawan ng Employer: _____

Pamagat: _____ Petsa ng Lagda: _____

Pagpili sa Pag-withdraw ng Employer

Petsa ng Abiso sa Pangangasiwa: _____

Petsa ng Abiso sa Tagaseguro: _____

Lagda ng Kinatawan ng Employer: _____

Pamagat: _____ Petsa ng Lagda: _____

PARA LANG SA PAGGAMIT NG WCS

Paraan ng Paghahatid

First Class na Pagpapadala sa Koreo [] Elektronikong Pagpapadala/Fax [] Personal na Inihatid []

Petsa na Natanggap ang Abiso: _____