

生活工资法令  
雇员投诉表

你的姓名: \_\_\_\_\_ 今天日期: \_\_\_\_\_  
你的地址: \_\_\_\_\_  
市: \_\_\_\_\_ 州: \_\_\_\_\_ 邮编: \_\_\_\_\_ 家里电话: \_\_\_\_\_

你投诉的公司或组织: \_\_\_\_\_  
公司或组织名称  
公司或组织地址: \_\_\_\_\_  
市: \_\_\_\_\_ 州: \_\_\_\_\_ 邮编: \_\_\_\_\_ 主要电话: \_\_\_\_\_  
谁是你的上司? \_\_\_\_\_  
如果你不在这个地址工作, 请填写你工作场所的地址:  
\_\_\_\_\_

介绍你的投诉内容:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

如有必要, 另附纸张. 附上有关文件或凭证, 如载有你工资水平的工资单.

此问题持续有多长了? \_\_\_\_\_

市政府将根据有关法律极大限度地为你的姓名和身份报密.

兹证明: 就我极大限度的所知, 此表提供的情况属实:

签名 \_\_\_\_\_ 拼写你的姓名 \_\_\_\_\_

请将此表寄至: **Contract Services, 921 10<sup>th</sup> Street, Room 402, Sacramento, CA 95814**

请不要在下面填写, 市府专用.

DATE RECEIVED:

RESOLUTION: