



初始恢复自雇就业计划  
灾难失业援助 (DUA)  
1974 年灾难救济法

办公室编号: EO 082  
灾难编号: 4562  
灾难声明日期: 09/15/2020  
灾难期间开始日期: 09/13/2020  
灾难期间结束日期: 03/20/2021

### 初始恢复自雇计划

以下问题旨在记录您恢复正常的自雇经营活动的初步计划。

1. 请描述在灾难前您参与的业务活动。例如，“我经营一家拥有 50 头奶牛的奶牛场，并将牛奶卖给 XYZ 乳业。谷仓和挤奶设备被野火摧毁”，或者，“我经营 ABC 家居装修公司。我正在改建的房屋被野火摧毁。”

解释:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

2. 自从宣布灾难到恢复企业的灾难前状态以来，您已经采取了哪些步骤？

解释:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

3. 您必须采取什么其他步骤才能恢复到灾难前的业务活动水平？

解释:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- 
- 
- 
4. 您是否有兴趣通过俄勒冈州的工作资源(WorkSource)获得工作? \_\_\_是\_\_\_否
  5. 根据上面提供的信息, 您认为您什么时候可以在生意中完成灾难前的工作时数?  
\_\_\_\_\_ (预计日期)
  6. 您认为什么时候可以停止申请 DUA 福利? \_\_\_\_\_。

我本人, \_\_\_\_\_ \*, 社会安全号 \_\_\_\_\_, 我声明, 就我所知和所信, 我就该主张所作的陈述是真实和正确的。我进一步声明, 我了解《俄勒冈州修订法规》、《俄勒冈州行政规则》、《联邦法规 20 条法典》第 625 部分和 DUA 法规对故意进行虚假陈述以获得失业保险和/或 DUA 福利的行为将进行惩罚。

\*根据美国就业部的性别认同和表达程序, 如果您提供的姓名与社会保障局备案的姓名不同, 则可以提供选定姓名或首选姓名。

签名 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_

印刷姓名 (在社会保障局存档的姓名) \_\_\_\_\_

社会安全号码: \_\_\_\_\_

(如果您需要更多空间来进行任何说明, 请使用此表格的背页。)