

致 _____（工作场所名称）的全体员工：
发件人（雇主名称）： _____

Notice to Workers of Form I-9 Inspection（关于开展员工 I-9 表格检查的通知）

Immigrant Worker Protection Act（移民员工保护法）（Revised Code of Washington（RCW，华盛顿州修订法典）第 49.97 章） 是华盛顿州的一项州级法律，要求雇主在收到联邦 I-9 表格检查通知后的 **5 个工作日内**，向每位员工提供关于检查事宜的相关告知文件。本文件日期（年/月/日）： _____，即构成本次 I-9 表格检查的正式通知。

注意：本雇主已收到下述一家或多家联邦机构发出的 I-9 表格检查通知：

- ☐ Department of Homeland Security（DHS，美国国土安全部）
 - ☐ Immigration and Customs Enforcement（ICE，美国移民与海关执法局）
 - ☐ United States Citizenship and Immigration Services（USCIS，美国公民及移民服务局）
- ☐ United States Department of Labor（DOL，美国劳工部）
- ☐ 其他： _____

本次检查通知的收件日期（年/月/日）：

雇主已知悉的本次检查目的：

- ☐ 验证工作许可文件
- ☐ 其他已知原因

上述联邦机构要求雇主在本次检查中提供以下类型的记录供查验（就已知情况，勾选所有适用项）：

- ☐ I-9 表格
- ☐ I-9 表格的配套证明文件（如护照、驾照、社会保障卡、永久居民卡的复印件）
- ☐ I-9 表格电子系统记录与审计追踪记录
- ☐ 薪资记录与数据（包括员工姓名、社会保障号、雇佣日期）
- ☐ 现有在职员工的全部名单（包括姓名、社会保障号、出生日期、雇佣日期等信息）
- ☐ 离职员工的全部名单（包括姓名、社会保障号、出生日期、雇佣日期等信息）

本员工通知范本由 Washington Attorney General's Office（华盛顿州总检察长办公室）依据 RCW 49.97 的规定提供
版本 1（2026 年 9 月）

- ☐ 独立承包商及/或供应商名单
- ☐ 由 Social Security Administration（社会保障管理局）出具的、与社会保障号不匹配或无法匹配相关的所有往来信函
- ☐ 证明参与 E-Verify 系统或社会保障号核验服务的相关文件或往来信函
- ☐ 公司/企业经营记录
- ☐ 列明或可识别员工及其个人信息的其他信息或文件（请简要列举并说明）：

Notice of Inspection of Form I-9 Employment Eligibility Verification（I-9 就业资格验证表检查通知）及所有随附文件，已作为本通知的附件一并附上。

员工应就与自身个人情况相关的所有法律事宜及疑问，与律师进行沟通咨询。若您正在寻求与 I-9 表格检查流程相关的建议，或对此流程存在疑问，以下信息可能会对您有所帮助：

- Washington Immigrant Solidarity Network（WAISN，华盛顿州移民团结网络）Deportation Defense Hotline（遣返辩护热线）：1-844-724-3737。营业时间：周一至周五，上午 6 点至下午 6 点。提供近 300 种语言的口译服务。了解您的权利相关信息、法律转介与资源及陪同服务。
<https://waisn.org/what-we-do/deportation-defense/hotline/>
- Northwest Immigrant Rights Project（NWIRP，西北移民维权项目）为华盛顿州的移民群体提供法律服务与维权支持。如需联系他们，请发送电子邮件至：info@nwirp.org。如需从 NWIRP 获得帮助，请访问：
<https://www.nwirp.org/get-help/>
- 如需更多组织相关信息和资源，请查阅：atg.wa.gov/iwpa

