



Nuevo Código de clase / Solicitud de ubicación Clientes de personal no temporal

Este formulario debe completarse en su totalidad.

Key HR Cliente: _____

Nombre: _____

Nueva ubicación / dirección del cliente: _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal: _____

Código de clase solicitado (si se conoce): _____

Número de empleados para el nuevo código: _____

Nómina bruta anual estimada: _____

Código de clase solicitada Fecha de inicio: _____

Descripción detallada de los deberes de trabajo del empleado a realizarse: _____

Instrucciones: Asegúrese de proporcionar tantos detalles como sea posible en la descripción de los deberes de trabajo del empleado para asegurar que los empleados estén clasificados con precisión.

Nota: Por favor espere 24-48 horas para su aprobación.

Complete la solicitud en su totalidad y envíela por correo electrónico a risk@keyhro.com.

Sólo para uso interno

Nuevo estado del código de comp: _____	Nuevo código de comp solo: _____
<input type="checkbox"/> Aprobado por UW	<input type="checkbox"/> Aprobado por UW
<input type="checkbox"/> Ubicación agregada	<input type="checkbox"/> Código de trabajo agregado
<input type="checkbox"/> WC MOD Estado agregado	
<input type="checkbox"/> Código de trabajo agregado	
Informes de clientes SUTA <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> EIN agregada	
<input type="checkbox"/> Tarifa agregada	