

प्रसंस्करण फीस की प्रतिपूर्ति की नमूना रसीद

मैं, _____, HKID / पासपोर्ट नंबर _____,

अपने नियोक्ता द्वारा प्रसंस्करण फीस की प्रतिपूर्ति _____ (तारीख) को

_____ *नकद / में चेक / नेक स्वचालित भुगतान द्वारा प्राप्त होने को स्वीकार करता हूँ।

(a) अनिवार्य बीमा	\$ _____
(b) मेडिकल परीक्षा शुल्क	\$ _____
(c) सत्यापन शुल्क	\$ _____
(d) वीजा शुल्क	\$ _____
(e) प्रवासी श्रमिक विभाग शुल्क	\$ _____
(f) अन्य	\$ _____

द्वारा प्राप्त (हस्ताक्षर) : _____

(नाम) : (_____)

द्वारा साक्ष्य (यदि कोई हो) (हस्ताक्षर) : _____

(नाम) : (_____)

नोट 1: कृपया नियोक्ताओं और एफडीएच के अधिकारों और दायित्वों के लिए "विदेशी घरेलू सहायक के रोजगार के लिए प्रैक्टिकल गाइड- विदेशी घरेलू सहायताकर्ता और उनके नियोक्ता को क्या पता होना चाहिए" ("*Practical Guide for Employment of FDHs—What FDHs and their Employers Should Know*") का संदर्भ लें।

नोट 2: यह केवल संदर्भ के लिए एक नमूना दस्तावेज़ है। इस नमूने का संदर्भ देने वाले पक्षों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि अपनाने से पहले इसकी सामग्री उनके उपयोग के लिए उपयुक्त है। उन्हें यह भी याद दिलाया जाता है कि जहां उपयुक्त हो, स्वतंत्र पेशेवर सलाह लें।

* जहां अनुपयुक्त हो वहां हटा दें।