

## Temporary Laborer Single-Day Work Verification

## કામચલાઉ કામદાર એક જ દિવસની કાર્ય ચકાસણી

N.J.S.A. 34:8D-6

By law, a Third-Party Client must provide the information contained in this form to each Temporary Laborer in a designated classification placement who is contracted to work a single day, at the end of the work day.

કાયદા દ્વારા, તૃતીય-પક્ષ ક્લાયન્ટે આ ફોર્મમાં સમાવિષ્ટ માહિતી દરેક કામચલાઉ કામદારને નિયુક્ત વર્ગીકરણ પ્લેસમેન્ટમાં પ્રદાન કરવી આવશ્યક છે, જે કામકાજના દિવસના અંતે એક જ દિવસ કામ કરવા માટે કરાર કરે છે.

### Name of Temporary Laborer

કામચલાઉ કામદારનું નામ \_\_\_\_\_

### Third-Party Client તૃતીય-પક્ષ ક્લાયન્ટ

Name  
નામ \_\_\_\_\_

Street Address  
શેરોનું સરનામું \_\_\_\_\_

City  
શહેર \_\_\_\_\_

State  
રાજ્ય \_\_\_\_\_

ZIP Code  
પિન કોડ \_\_\_\_\_

Phone  
ફોન \_\_\_\_\_

Ext.  
એક્સ્ટેન્શન \_\_\_\_\_

### Date work performed by the Temporary Laborer

કામ કરવામાં આવ્યું તે તારીખ  
કામચલાઉ કામદાર દ્વારા \_\_\_\_\_

### Location where work performed by the Temporary Laborer

તે સ્થળ જ્યાં કામચલાઉ કામદાર દ્વારા  
કામ હાથ ધરવામાં આવ્યું હતું

Street Address  
શેરોનું સરનામું \_\_\_\_\_

City  
શહેર \_\_\_\_\_

State  
રાજ્ય \_\_\_\_\_

ZIP Code  
પિન કોડ \_\_\_\_\_

### Hours Worked by the Temporary Laborer

કામના કલાકો  
કામચલાઉ કામદાર દ્વારા \_\_\_\_\_

Third-Part Client Representative **Signature** \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

તૃતીય-પક્ષ ક્લાયન્ટ પ્રતિનિધિની સહી

તારીખ

For more information on the **Temporary  
Workers Bill of Rights** see  
[nj.gov/labor/tempworkers](http://nj.gov/labor/tempworkers)



કામચલાઉ કામદારોના અધિકારોના બિલ  
વિશે વધુ માહિતી માટે જુઓ  
[nj.gov/labor/tempworkers](http://nj.gov/labor/tempworkers)