



UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE
FOOD AND NUTRITION SERVICE
救灾食品补助福利申请表格
Application for Disaster Food Benefits
(依据联邦条例法典(CFR) 280 第 7 条)

DATE STAMP
CLIENT IDENTIFICATION

方法说明: 请您尽量如实填写此表格。对于我们要求您家提供的任何情况资料, 如果您知道但却拒绝提供, 则您的家庭无资格领取食品补助福利。您可以请某人作您的授权代表为您家申请紧急帮助, 以便您享受食品补助福利。为了申请福利, 您的家庭必须亲自参加一次面谈。届时, 您需要提供身份证件, 用以证明您的户主身份以及作为您的授权代表之人士的身份。我们要求提供带有相片身份证件(若有的话)。可能会请您出示证明文件, 用以证实于灾害发生时您的家庭成员确实在灾区居住或工作。您可能需要对尚有疑问的开支加以证实。**请使用黑色笔工整填写。切勿填写阴影字段。**

户主(其姓名列在救灾食品补助福利账户中的成人)		VERIFIED		
您是否愿意请其他人而非您的家庭成员为您家申请食品补助福利? (授权代表) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	授权代表之姓名(若有请填写)	VERIFIED		
您家固定住址的街道名称及门牌号码	城市	州	邮政编码	VERIFIED
临时地址 / 邮寄地址	城市	州	邮政编码	<input type="checkbox"/> 临时地址 <input type="checkbox"/> 邮寄地址 VERIFIED
固定的电话号码(请包括地区号码) ()	临时电话号码(请包括地区号码) ()			
其它的联系电话号码(请包括地区号码) ()	联系电话号码的类别: <input type="checkbox"/> 工作电话 <input type="checkbox"/> 手机 <input type="checkbox"/> 留言电话			

A 部分 - 家庭状况

1. 于灾害发生时, 您的家庭成员是否在灾区居住或工作? 若是如此, 请回答下列问题:	是	否
这次灾害是否使您的住宅或自雇业物业遭到损坏或毁坏?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
您家是否因灾害而出现额外费用开支?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在进行灾后清理期间, 您家是否将购买食品?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
这次灾害是否使您家的收入受到延迟、减少或停止?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
您家是否有任何现金或者在支票或储蓄账户中存有款项, 但银行因这次灾害而关闭, 所以您无法支取款项?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
您是否有家人受雇于 DSHS 社区服务部或家庭与社区服务?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 您目前是否领取食品券福利或基本食品补助福利? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
若是如此, 请填写州名: _____ 县名: _____		
若是如此, 您的电子福利金转账(EBT)卡是否毁于这次灾害? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
若是如此, 请问您因这次灾害而失去的食品或食品福利金价值多少美元: \$ _____		
损失类别: <input type="checkbox"/> EBT 卡 <input type="checkbox"/> EBT 福利金 <input type="checkbox"/> 利用营养补助计划(SNAP)福利金、食品券福利金或基本食品补助金购买的食物		
<input type="checkbox"/> 其它: _____		
您发现上述损失的日期: _____		
报告损失者的签名: _____		



请列出灾害发生时与您居住在一起的家庭成员，并请包括您本人。**如果您由于灾害而暂时在另一家庭居住，切勿开列该家庭的成员。**请在 B 部分内列出每一位家庭成员。列出于救灾补助食品券福利计划实施期间您的家庭成员所获得或者预计将获得的一切收入。如果收入来自工资，请列出实得收入额。不必提供社会安全号码 (SSN)，但提供此号码会有帮助。此类号码将用于识别您的家庭成员之身份，并确定他们是否有资格享受基本食品补助福利。此号码还将用于计算机核对、计划复审或审计目的。

B 部分 - 家庭成员 (需要更多填写空间, 请另附纸页填写)				C 部分 - 收入	
姓名	与户主的关系	社会安全号码	出生日期	来源/类别	金额
	您本人				

D 部分 请列出在这次灾害期间您家能够支取的所有现金。请在 E 部分列出在这次灾害期间您家已经或预计将要支付的与灾害有关费用开支。**切勿列出已经或即将由其他人而非您的家庭成员所支付的费用开支。**

D 部分 - 经济来源	金额	PART F - ELIGIBILITY COMPUTATION	
手头现金		1. Total anticipated income	\$ _____
您可支取的支票账户		2. Total accessible cash resources	\$ _____
您可支取的储蓄账户		3. Add #1 and #2	\$ _____
其它:		4. Total disaster expenses	\$ _____
E 部分 - 开支	金额	5. Total available funds (Subtract #4 from #3)	\$ _____
毁于灾害或在灾害中腐败的食品		6. Maximum Gross Income Limit (Amount from Disaster Table)	\$ _____
与灾害有关的托儿费用		7. ELIGIBLE (#5 is equal to or less than #6)	\$ _____
与灾害有关的丧葬/医疗开支		8. INELIGIBLE (#5 is greater than #6)	\$ _____
与灾害有关的搬迁和存放费用		Interviewers Name:	
临时住宿开支		Phone:	
于灾害发生期间的物业保护费用			
住宅或自雇业物业修缮或更换物费用			
与灾害有关的其它开支 (1)			
与灾害有关的其它开支 (2)			
与灾害有关的其它开支 (3)			
与灾害有关的其它开支 (4)			



G 部分 - 处罚警告

如果您家领取食品补助福利，则须遵守下列条例规定。 在您领取食品补助福利之后，我们可能会对您家进行一次联邦或州府复审，藉以确定您家确实符合救灾补助资格。

切勿为了获得或继续获得食品补助而提供虚假情况资料或隐瞒任何情况资料。

切勿将您的食品补助福利金或电子福利金转帐(EBT)卡转让给或出售给任何无权使用此类福利者。

切勿用您的食品补助福利金购买未经允许的物品，例如酒精饮料或烟草等。

切勿让您家使用其它家庭的食品补助福利金或 EBT 卡。

H 部分 - 保证书与签名

本人明白此申请表格中的各项提问，以及对隐瞒情况资料或提供虚假情况资料之处罚。由于这次灾害，我家需要立即获得食品补助。本人特此证实，据我所知，我所提供的情况资料正确且完整，否则愿受伪证罪处罚。本人亦授权透露一切必要的情况资料，藉以确定我的保证书是否属实。本人明白，如果我不同意对本人个案所采取的任何措施，我有权以口头或书面形式提出举行一次公平听证会之请求。

户主或授权代表之签名

日期

美国农业部禁止以种族、肤色、原国籍、年龄、身体残障、性别、性别认同、宗教、报复行为（如适用）、政治信仰、婚姻状况、家庭或父母地位、性取向、或者个人收入全部或部分来自任何公共援助计划、或者工作中或由农业部开展或资助的任何计划或活动中的受保护基因信息为由，而对其客户、雇员和求职者进行歧视。（并非所有禁止基础都将适用于所有计划和/或雇佣活动。）如果希望提交公民权利计划歧视投诉，请填写 USDA 计划歧视投诉表，您可以在线访问 http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html 获取表格，或者前往任何 USDA 办事处，或致电 (866) 632-9992 索取表格。您也可以写信并在信中提供索取表格所需的全部信息。将填好的投诉表或信件邮寄至 U.S. Department of Agriculture, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410，或传真至 (202) 690-7442 或以电子邮件形式发送至 program.intake@usda.gov。耳聋、有听力障碍或语言障碍的人可致电 (800) 877-8339 或 (800) 845-6136（西班牙语）通过联邦信息传递服务联系 USDA。如需获得有关处理补充营养援助计划 (SNAP) 问题的任何其他信息，应致电 (800) 221-5689 联系 USDA SNAP 热线（也提供西班牙语服务）或致电州信息/热线（单击链接，获取州热线列表）；也可在线访问 http://www.fns.usda.gov/snap/contact_info/hotlines.htm 获取。USDA 是提供平等机会的雇主。

