

Đơn Xin Dịch Vụ

Tôi cần phải làm gì để nhận được trợ cấp?

1. Lấy mẫu đơn (DHS 0415F).

Quý vị có thể lấy một mẫu đơn bằng cách:

- In ra từ địa chỉ trang mạng <https://apps.state.or.us/Forms/Served/dv0415F.pdf>;
- Gọi điện thoại cho văn phòng chương trình sống tự túc gần nơi quý vị cư ngụ để yêu cầu gửi cho quý vị một bản qua đường bưu điện.
- Đến lấy trực tiếp tại văn phòng chương trình sống tự túc gần nơi quý vị cư ngụ, hoặc;
- Dành riêng cho trợ cấp SNAP, quý vị có thể xin trên trực tuyến bằng cách truy cập: <https://apps.state.or.us/connect>

Để tìm thấy văn phòng gần nhất, hãy gọi 211 hoặc truy cập trực tuyến tại địa chỉ www.oregon.gov/DHS/Offices/Pages/index.aspx.

2. Điền đơn.

- **Trợ cấp giữ trẻ**, Giữ Trẻ Liên Quan đến Việc Làm (Employment Related Day Care - ERDC): Dành cho những gia đình có lợi tức thấp. Muốn biết thêm tin tức, quý vị có thể truy cập trang mạng: <http://www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE>
Để nộp đơn, hãy điền từ trang 1 đến trang 5. Đọc trang 13-15 và ký tên trên trang 15.
- **Trợ cấp thực phẩm**, Chương trình Trợ Giúp Dinh Dưỡng Bổ Túc (Supplemental Nutrition Assistance Program - SNAP): Để đăng ký, vui lòng điền trang 1-7. Đọc trang 12-15 và ký tên trên trang 15. **Quý vị có thể nộp trang 1 và 2 chỉ với tên, địa chỉ và chữ ký của quý vị để bắt đầu quá trình đăng ký.** Nếu quý vị hội đủ điều kiện để nhận trợ cấp, trợ cấp của quý vị sẽ bắt đầu từ ngày này.
- **Trợ cấp y tế**: Để xin bảo hiểm y tế, truy cập trực tuyến coveroregon.com hoặc gọi điện thoại số 1-800-699-9075 hoặc 711 TTY [điện thoại dành cho người điếc hoặc khuyết tật về phát âm] để lấy đơn.
- **Trợ cấp tiền mặt**, Trợ Cấp Tạm Thời dành cho Các Gia Đình Nghèo (TANF): Dành cho các gia đình có lợi tức rất thấp có nhiều con, hoặc ở vào giai đoạn cuối của thời kỳ mang thai, hay trợ cấp tiền mặt cho Người Tỵ Nạn: Đối với những người tỵ nạn trong vòng tám tháng đầu trên nước Mỹ. Để xin trợ cấp tiền mặt, hãy điền toàn bộ đơn xin.

3. Nộp đơn. Quý vị có thể gửi đơn qua đường bưu điện, qua điện thư (fax) hoặc mang đến nộp trực tiếp tại văn phòng chương trình sống tự túc (*Quý vị có thể làm một bản sao có đóng dấu ngày để lưu*). Nếu quý vị là một người tỵ nạn mới đến Mỹ trong vòng 8 tháng và đang cư trú tại quận Multnomah, Washington hoặc Clackamas, thì hãy nộp hồ sơ của quý vị cho văn phòng định cư tỵ nạn địa phương. Quý vị sẽ được phục vụ trong Dự Án Dịch Vụ Hồ Sơ Cho Người Tỵ Nạn (Refugee Case Service Project, hoặc RCSP).

4. Sắp xếp cuộc hẹn phỏng vấn với nhân viên quản trị hồ sơ. Chúng tôi có thể duyệt đơn xin cùng với quý vị tại buổi phỏng vấn. Điều quan trọng là phải thực hiện việc này với quý vị trong buổi phỏng vấn. Nếu quý vị cần sắp xếp lại lịch hẹn phỏng vấn, hãy cho chúng tôi biết. Không cần phỏng vấn nếu quý vị chỉ xin trợ cấp y tế.

Tôi cần phải làm gì nếu tôi muốn nhận được trợ cấp thực phẩm ngay?

Chúng tôi có thể cung cấp trợ cấp thực phẩm cho quý vị trong vòng bảy ngày nếu quý vị hội đủ điều kiện. Để hội đủ điều kiện, một trong những điều dưới đây phải đúng sự thật:

- Lợi tức của quý vị dưới \$150 một tháng và tổng số tiền mặt và tiền trong các trương mục ngân hàng của quý vị dưới \$100;
- Tổng số lợi tức hàng tháng, tiền mặt và tiền trong ngân hàng của quý vị ít hơn tổng chi phí về nhà ở và tiện ích trong một tháng;
- Quý vị là người di dân hoặc nông dân làm việc theo thời vụ và có rất ít tiền.

Quý vị phải xuất trình được giấy tờ căn cước.

Tôi cần mang những gì khi đến buổi phỏng vấn?

Quý vị có thể cần mang đến:

1. Thẻ căn cước của quý vị;
2. Chứng từ lợi tức của quý vị;
3. Số An Sinh Xã Hội của những người trong gia đình muốn xin trợ cấp; và
4. Chứng từ về tình trạng di trú hợp pháp dành cho những người muốn xin trợ cấp.

Xin cho chúng tôi biết nếu quý vị cần giúp đỡ lấy tin tức và chúng tôi có thể giúp đỡ quý vị.

Nếu tôi hội đủ điều kiện, khi nào các khoản trợ cấp của tôi sẽ bắt đầu?

- *Ngày bắt đầu nhận các trợ cấp tiền mặt* thường được căn cứ vào ngày chúng tôi nhận được đơn xin. Số tiền trợ cấp của quý vị cũng được căn cứ vào ngày này.
- *Trợ cấp thực phẩm* thường bắt đầu căn cứ vào ngày chúng tôi nhận được đơn. Số tiền trợ cấp cũng được căn cứ vào ngày này.
- *Trợ cấp giữ trẻ* bắt đầu vào ngày đầu tháng nộp đơn xin và hội đủ điều kiện. Tuy nhiên, ngày có hiệu lực thanh toán không thể sớm hơn ngày người giữ trẻ của quý vị được chọn và được chấp thuận tình trạng ghi danh với Bộ Xã Hội (DHS).

Số An Sinh Xã Hội (Social Security Number - SSN) và Tình Trạng Công Dân.

Nếu quý vị nộp đơn xin thay cho người khác, và không xin cho bản thân quý vị thì chúng tôi không cần số An Sinh Xã Hội hay giấy tờ chứng minh tình trạng công dân của quý vị. Những người không phải là công dân Hoa Kỳ vẫn có thể hội đủ điều kiện nhận một số trợ cấp. Nếu bản thân quý vị không có số An Sinh Xã Hội, những thành viên khác trong gia đình có số An Sinh Xã Hội vẫn có thể hội đủ điều kiện.

Trang 12 cho biết lý do tại sao Bộ Xã Hội (Department of Human Services - DHS) thu thập mỗi số An Sinh Xã Hội và mỗi số An Sinh Xã Hội được sử dụng như thế nào.

Chương trình Hỗ Trợ Tiền Mặt Cho Người Tị Nạn không yêu cầu phải có số an sinh xã hội.

Quý vị có thể yêu cầu tài liệu này bằng những ngôn ngữ khác, bản in khổ lớn, chữ nổi hoặc một định dạng mà quý vị ưa thích. Để yêu cầu mẫu này trên một hình thức khác hay bằng ngôn ngữ khác, hãy liên lạc với văn phòng địa phương nơi quý vị ở hoặc gọi số 711 để dùng điện thoại dành cho người khiếm thính hoặc khuyết tật về phát âm (TTY). Để xem danh sách các văn phòng chi nhánh địa phương, truy cập trang mạng www.oregon.gov/DHS/Offices/Pages/index.aspx.

Agency use only:	Branch:	Case number:	Worker ID:	Case name:	Date of request:	Filing date:
	Expedited service? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Appointment date/time:	Receptionist ID:	MA notice <input type="checkbox"/>		

Hãy yêu cầu nếu quý vị cần giúp đỡ điền mẫu này.

Ngôn ngữ tôi nói: _____
 Hãy cho chúng tôi biết nếu quý vị cần:
 Một thông dịch viên. Một thông dịch viên ngôn ngữ ra dấu tay
 Tài liệu bằng văn bản đã được phiên dịch (*ngôn ngữ nào*): _____
 Tài liệu bằng: Chữ nổi (Braille) In khổ chữ lớn Băng thau âm Đĩa máy điện toán Thuyết trình

Hãy cho chúng tôi biết tin tức về quý vị

Họ và tên (<i>họ, tên, chữ lót viết tắt</i>)		Tên thời con gái (<i>hoặc các tên khác</i>)	
_____ Số An sinh Xã hội	_____ Số điện thoại	_____ Số máy nhắn tin	
Địa chỉ tư gia	Thành phố	Tiểu bang	Số bưu cục
Địa chỉ nhận t'hu (<i>nếu khác</i>)	Thành phố	Tiểu bang	Số bưu cục
Email: _____			

- Tôi nộp đơn xin trợ cấp:
 Giữ trẻ Giúp đỡ về bạo hành trong gia đình Thực phẩm Tiền mặt cho gia đình
 Hỗ Trợ Tiền Mặt Cho Người Tị Nạn (Refugee Cash Assistance, hoặc RCA)
- Quý vị có dự định lưu trú tại Oregon không? Có Không
- Có người nào đang được quý vị xin trợ cấp đã nhận dịch vụ từ một tiểu bang khác trong 30 ngày vừa qua không?
 Có Không **Nếu có**, nơi nào? _____ Ngày nhận sau cùng: _____
- Quý vị có muốn ủy quyền cho ai khác xin hoặc nhận trợ cấp thay cho quý vị không? Có Không
- Quý vị có thường mua thực phẩm và nấu ăn với những người sống chung không? Có Không
Nếu không, ai mua thức ăn riêng? _____

Quý vị có nhu cầu cấp thời không?

- Hãy trả lời những câu hỏi sau đây cho bản thân quý vị và những người đang được quý vị xin trợ cấp.
 - Có ai có thu nhập từ \$150 trở lên trong một tháng không? Có Không
 - Có ai có từ \$100 trở lên bằng tiền mặt trong trương mục vãng lai và tiết kiệm không? Có Không
 - Tiền thuê nhà và chi phí tiện ích hàng tháng có nhiều hơn lợi tức hàng tháng, tiền mặt và tiền có trong các trương mục ngân hàng của quý vị không? Có Không
 - Có ai là ngư ời di dân hoặc nông dân làm theo thời vụ không? Có Không
Nếu có, có ai có từ \$100 trở lên bằng tiền mặt, trong trương mục vãng lai hoặc trương mục tiết kiệm không? Có Không
 Quý vị sẽ nhận được khoản lợi tức \$25 hoặc nhiều hơn trong 10 ngày tới không? Có Không
- Quý vị có cần một nơi để ở không? Có Không
- Quý vị có nhận được một thông báo trục xuất hoặc tịch thu nhà không? Có Không
- Quý vị có nhận được hoặc dự đoán sẽ nhận được thông báo cắt điện nước không? Có Không
- Đối với trợ cấp tiền mặt, quý vị có muốn nói chuyện với người nào về mối quan tâm của quý vị đối với con cái không? (*Như hành vi của trẻ, những khó khăn tại trường học, nhu cầu săn sóc y tế hoặc tìm dịch vụ giữ trẻ*). Có Không
- Quý vị có cần tránh xa tình trạng ngược đãi hoặc không an toàn không? Có Không
- Người bạn tình của quý vị có gây cho quý vị sợ hãi bằng cách hăm dọa, la hét hoặc đánh quý vị không? Có Không

1. Cho chúng tôi biết tin tức về những người trong gia đình quý vị

Xin hoàn tất phần dưới đây cho từng người trong gia đình quý vị. Kể cả ngày lâm bồn, nếu hiện tại đang mang thai. Quý vị có thể chọn không trả lời những câu hỏi về sắc tộc và chủng tộc. Việc này sẽ không ảnh hưởng đến khả năng hợp lệ của quý vị. Tin tức này giúp chúng tôi tuân theo Điều VI của Đạo Luật Dân Quyền Năm 1964 (Title VI of the Civil Rights Act of 1964).

Xin trả lời dưới đây dành cho những người muốn xin trợ cấp.

Họ và tên (họ, tên, chữ lót viết tắt) _____

Bản thân

Ngày sinh (tháng/ngày/năm) _____ Liên hệ (mẹ, con trai) _____

Giới tính: Nam Nữ

Tình trạng hôn phối: Có gia đình Độc thân Góa
 Đã ly dị Đã kết hôn nhưng ly thân

Chủng tộc: Người gốc Tây Ban Nha /La tinh
 Không phải Người gốc Tây Ban Nha /La tinh

Nguồn gốc sắc tộc: Người Châu Á Người Da trắng
 Người Gốc Hawaii /Cư dân đảo quốc Thái Bình Dương
 Người Mỹ gốc da đỏ/Thổ Dân Alaska
 Người Da đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi Châu

Đánh dấu vào những mục trợ cấp mà quý vị xin cho người này.

Không xin trợ cấp Thực phẩm Giữ trẻ
 Tiền mặt Trợ giúp về bạo hành trong gia đình

Người này có bị khuyết tật? Có Không

Đối với trợ cấp thực phẩm và tiền mặt, người này có lệnh bắt giữ nhưng còn tại ngoại? Có Không

Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành? _____

Số An sinh Xã hội: [][][]-[][][]-[][][][]

Công dân Hoa Kỳ? Có Không

Nếu không, hoàn tất những tin tức dưới đây:

Số Ngoại Kiều: [][][]-[][][]-[][][]

Nơi sinh? _____
(Thành phố/tiểu bang hoặc quốc gia)

Ngày nhập cảnh Hoa Kỳ: _____

Ngày nhập cảnh Oregon: _____

Họ và tên (họ, tên, chữ lót viết tắt) _____

Bản thân

Ngày sinh (tháng/ngày/năm) _____ Liên hệ (mẹ, con trai) _____

Giới tính: Nam Nữ

Tình trạng hôn phối: Có gia đình Độc thân Góa
 Đã ly dị Đã kết hôn nhưng ly thân

Chủng tộc: Người gốc Tây Ban Nha /La tinh
 Không phải Người gốc Tây Ban Nha /La tinh

Nguồn gốc sắc tộc: Người Châu Á Người Da trắng
 Người Gốc Hawaii /Cư dân đảo quốc Thái Bình Dương
 Người Mỹ gốc da đỏ/Thổ Dân Alaska
 Người Da đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi Châu

Đánh dấu vào những mục trợ cấp mà quý vị xin cho người này.

Không xin trợ cấp Thực phẩm Giữ trẻ
 Tiền mặt Trợ giúp về bạo hành trong gia đình

Người này có bị khuyết tật? Có Không

Đối với trợ cấp thực phẩm và tiền mặt, người này có lệnh bắt giữ nhưng còn tại ngoại? Có Không

Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành? _____

Số An sinh Xã hội: [][][]-[][][]-[][][][]

Công dân Hoa Kỳ? Có Không

Nếu không, hoàn tất những tin tức dưới đây:

Số Ngoại Kiều: [][][]-[][][]-[][][]

Nơi sinh? _____
(Thành phố/tiểu bang hoặc quốc gia)

Ngày nhập cảnh Hoa Kỳ: _____

Ngày nhập cảnh Oregon: _____

2. Có người nào trong nhà quý vị hiện đang mang thai không? Có Không
Nếu có, ai? _____ Ngày lâm bồn: _____

3. Có ai đang tham gia quân đội, là một cựu chiến binh, hoặc là vợ/chồng hoặc người phụ thuộc của một cựu chiến binh hay không? Có Không

4. Liệt kê tên của những người muốn nhận trợ cấp và hiện đang học bậc trung học, cao đẳng, thương mại và huấn nghệ.

	Học viên 1	Học viên 2
Tên học viên:		
Tên trường/chương trình đào tạo:		
Loại học viên:	<input type="checkbox"/> Trung học <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Cao học <input type="checkbox"/> Huấn Nghệ <input type="checkbox"/> Đại học	<input type="checkbox"/> Trung học <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Cao học <input type="checkbox"/> Huấn Nghệ <input type="checkbox"/> Đại học
Tín chỉ:		
Học kỳ trước, học kỳ này hoặc cả hai học kỳ?	<input type="checkbox"/> Học kỳ trước <input type="checkbox"/> Học kỳ này <input type="checkbox"/> Cả hai học kỳ	<input type="checkbox"/> Học kỳ trước <input type="checkbox"/> Học kỳ này <input type="checkbox"/> Cả hai học kỳ
Nộp đơn hay đang nhận trợ cấp tài chính?	<input type="checkbox"/> Nộp đơn xin <input type="checkbox"/> Đang nhận	<input type="checkbox"/> Nộp đơn xin <input type="checkbox"/> Đang nhận

5. _____ Ngày _____
Chữ ký đầy đủ hợp pháp của đương đơn

Để hoàn tất đơn xin trợ cấp thực phẩm của quý vị, hãy điền các trang 3 đến 7.

Phần viết thêm về những người khác sống chung với quý vị

Xin hoàn tất phần dưới đây cho từng người trong gia đình quý vị. Kể cả ngày lâm bồn, nếu hiện tại đang mang thai. Quý vị có thể chọn không trả lời những câu hỏi về sắc tộc và chủng tộc. Việc này sẽ không ảnh hưởng đến khả năng hợp lệ của quý vị. Tin tức này giúp chúng tôi tuân theo Điều VI của Đạo Luật Dân Quyền Năm 1964 (Title VI of the Civil Rights Act of 1964).

Xin trả lời dưới đây dành cho những người muốn xin trợ cấp.

Họ và tên (họ, tên, chữ lót viết tắt)

Ngày sinh (tháng/ngày/năm) Liên hệ (mẹ, con trai)

Giới tính: Nam Nữ

Tình trạng hôn phối: Có gia đình Độc thân Góa
 Đã ly dị Đã kết hôn nhưng ly thân

Chủng tộc: Người gốc Tây Ban Nha /La tinh
 Không phải Người gốc Tây Ban Nha /La tinh

Nguồn gốc sắc tộc: Người Châu Á Người Da trắng
 Người Gốc Hawaii /Cư dân đảo quốc Thái Bình Dương
 Người Mỹ gốc da đỏ/Thổ Dân Alaska
 Người Da đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi Châu

Đánh dấu vào những mục trợ cấp mà quý vị xin cho người này.

Không xin trợ cấp Thực phẩm Giữ trẻ

Tiền mặt Trợ giúp về bạo hành trong gia đình

Người này có bị khuyết tật? Có Không

Đối với trợ cấp thực phẩm và tiền mặt, người này có lệnh bắt giữ nhưng còn tại ngoại? Có Không

Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành? _____

Số An sinh Xã hội: [] [] [] - [] [] - [] [] [] []

Công dân Hoa Kỳ? Có Không

Nếu không, hoàn tất những tin tức dưới đây:

Số Ngoại Kiều: [] [] [] - [] [] [] - [] [] []

Nơi sinh? _____

(Thành phố/tiểu bang hoặc quốc gia)

Ngày nhập cảnh Hoa Kỳ: _____

Ngày nhập cảnh Oregon: _____

Họ và tên (họ, tên, chữ lót viết tắt)

Ngày sinh (tháng/ngày/năm) Liên hệ (mẹ, con trai)

Giới tính: Nam Nữ

Tình trạng hôn phối: Có gia đình Độc thân Góa
 Đã ly dị Đã kết hôn nhưng ly thân

Chủng tộc: Người gốc Tây Ban Nha /La tinh
 Không phải Người gốc Tây Ban Nha /La tinh

Nguồn gốc sắc tộc: Người Châu Á Người Da trắng
 Người Gốc Hawaii /Cư dân đảo quốc Thái Bình Dương
 Người Mỹ gốc da đỏ/Thổ Dân Alaska
 Người Da đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi Châu

Đánh dấu vào những mục trợ cấp mà quý vị xin cho người này.

Không xin trợ cấp Thực phẩm Giữ trẻ

Tiền mặt Trợ giúp về bạo hành trong gia đình

Người này có bị khuyết tật? Có Không

Đối với trợ cấp thực phẩm và tiền mặt, người này có lệnh bắt giữ nhưng còn tại ngoại? Có Không

Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành? _____

Số An sinh Xã hội: [] [] [] - [] [] - [] [] [] []

Công dân Hoa Kỳ? Có Không

Nếu không, hoàn tất những tin tức dưới đây:

Số Ngoại Kiều: [] [] [] - [] [] [] - [] [] []

Nơi sinh? _____

(Thành phố/tiểu bang hoặc quốc gia)

Ngày nhập cảnh Hoa Kỳ: _____

Ngày nhập cảnh Oregon: _____

Họ và tên (họ, tên, chữ lót viết tắt)

Ngày sinh (tháng/ngày/năm) Liên hệ (mẹ, con trai)

Giới tính: Nam Nữ

Tình trạng hôn phối: Có gia đình Độc thân Góa
 Đã ly dị Đã kết hôn nhưng ly thân

Chủng tộc: Người gốc Tây Ban Nha /La tinh
 Không phải Người gốc Tây Ban Nha /La tinh

Nguồn gốc sắc tộc: Người Châu Á Người Da trắng
 Người Gốc Hawaii /Cư dân đảo quốc Thái Bình Dương
 Người Mỹ gốc da đỏ/Thổ Dân Alaska
 Người Da đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi Châu

Đánh dấu vào những mục trợ cấp mà quý vị xin cho người này.

Không xin trợ cấp Thực phẩm Giữ trẻ

Tiền mặt Trợ giúp về bạo hành trong gia đình

Người này có bị khuyết tật? Có Không

Đối với trợ cấp thực phẩm và tiền mặt, người này có lệnh bắt giữ nhưng còn tại ngoại? Có Không

Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành? _____

Số An sinh Xã hội: [] [] [] - [] [] - [] [] [] []

Công dân Hoa Kỳ? Có Không

Nếu không, hoàn tất những tin tức dưới đây:

Số Ngoại Kiều: [] [] [] - [] [] [] - [] [] []

Nơi sinh? _____

(Thành phố/tiểu bang hoặc quốc gia)

Ngày nhập cảnh Hoa Kỳ: _____

Ngày nhập cảnh Oregon: _____

* Nếu quý vị cần thêm chỗ để viết, xem trang sau của bản này.

Phần viết thêm về những người khác sống chung với quý vị

Xin hoàn tất phần dưới đây cho từng người trong gia đình quý vị. Kể cả ngày lâm bồn, nếu hiện tại đang mang thai. Quý vị có thể chọn không trả lời những câu hỏi về sắc tộc và chủng tộc. Việc này sẽ không ảnh hưởng đến khả năng hợp lệ của quý vị. Tin tức này giúp chúng tôi tuân theo Điều VI của Đạo Luật Dân Quyền Năm 1964 (Title VI of the Civil Rights Act of 1964).

Xin trả lời dưới đây dành cho những người muốn xin trợ cấp.

Họ và tên (họ, tên, chữ lót viết tắt)

Ngày sinh (tháng/ngày/năm) Liên hệ (mẹ, con trai)

Giới tính: Nam Nữ

Tình trạng hôn phối: Có gia đình Độc thân Góa
 Đã ly dị Đã kết hôn nhưng ly thân

Chủng tộc: Người gốc Tây Ban Nha /La tinh
 Không phải Người gốc Tây Ban Nha /La tinh

Nguồn gốc sắc tộc: Người Châu Á Người Da trắng
 Người Gốc Hawaii /Cư dân đảo quốc Thái Bình Dương
 Người Mỹ gốc da đỏ/Thổ Dân Alaska
 Người Da đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi Châu

Đánh dấu vào những mục trợ cấp mà quý vị xin cho người này.

Không xin trợ cấp Thực phẩm Giữ trẻ
 Tiền mặt Trợ giúp về bạo hành trong gia đình

Người này có bị khuyết tật? Có Không

Đối với trợ cấp thực phẩm và tiền mặt, người này có lệnh bắt giữ nhưng còn tại ngoại? Có Không

Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành? _____

Số An sinh Xã hội: []-[]-[]-[]-[]-[]

Công dân Hoa Kỳ? Có Không

Nếu không, hoàn tất những tin tức dưới đây:

Số Ngoại Kiều: []-[]-[]-[]-[]-[]

Nơi sinh? _____

(Thành phố/tiểu bang hoặc quốc gia)

Ngày nhập cảnh Hoa Kỳ: _____

Ngày nhập cảnh Oregon: _____

Họ và tên (họ, tên, chữ lót viết tắt)

Ngày sinh (tháng/ngày/năm) Liên hệ (mẹ, con trai)

Giới tính: Nam Nữ

Tình trạng hôn phối: Có gia đình Độc thân Góa
 Đã ly dị Đã kết hôn nhưng ly thân

Chủng tộc: Người gốc Tây Ban Nha /La tinh
 Không phải Người gốc Tây Ban Nha /La tinh

Nguồn gốc sắc tộc: Người Châu Á Người Da trắng
 Người Gốc Hawaii /Cư dân đảo quốc Thái Bình Dương
 Người Mỹ gốc da đỏ/Thổ Dân Alaska
 Người Da đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi Châu

Đánh dấu vào những mục trợ cấp mà quý vị xin cho người này.

Không xin trợ cấp Thực phẩm Giữ trẻ
 Tiền mặt Trợ giúp về bạo hành trong gia đình

Người này có bị khuyết tật? Có Không

Đối với trợ cấp thực phẩm và tiền mặt, người này có lệnh bắt giữ nhưng còn tại ngoại? Có Không

Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành? _____

Số An sinh Xã hội: []-[]-[]-[]-[]-[]

Công dân Hoa Kỳ? Có Không

Nếu không, hoàn tất những tin tức dưới đây:

Số Ngoại Kiều: []-[]-[]-[]-[]-[]

Nơi sinh? _____

(Thành phố/tiểu bang hoặc quốc gia)

Ngày nhập cảnh Hoa Kỳ: _____

Ngày nhập cảnh Oregon: _____

Họ và tên (họ, tên, chữ lót viết tắt)

Ngày sinh (tháng/ngày/năm) Liên hệ (mẹ, con trai)

Giới tính: Nam Nữ

Tình trạng hôn phối: Có gia đình Độc thân Góa
 Đã ly dị Đã kết hôn nhưng ly thân

Chủng tộc: Người gốc Tây Ban Nha /La tinh
 Không phải Người gốc Tây Ban Nha /La tinh

Nguồn gốc sắc tộc: Người Châu Á Người Da trắng
 Người Gốc Hawaii /Cư dân đảo quốc Thái Bình Dương
 Người Mỹ gốc da đỏ/Thổ Dân Alaska
 Người Da đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi Châu

Đánh dấu vào những mục trợ cấp mà quý vị xin cho người này.

Không xin trợ cấp Thực phẩm Giữ trẻ
 Tiền mặt Trợ giúp về bạo hành trong gia đình

Người này có bị khuyết tật? Có Không

Đối với trợ cấp thực phẩm và tiền mặt, người này có lệnh bắt giữ nhưng còn tại ngoại? Có Không

Trình độ học vấn cao nhất đã hoàn thành? _____

Số An sinh Xã hội: []-[]-[]-[]-[]-[]

Công dân Hoa Kỳ? Có Không

Nếu không, hoàn tất những tin tức dưới đây:

Số Ngoại Kiều: []-[]-[]-[]-[]-[]

Nơi sinh? _____

(Thành phố/tiểu bang hoặc quốc gia)

Ngày nhập cảnh Hoa Kỳ: _____

Ngày nhập cảnh Oregon: _____

* Nếu quý vị cần thêm chỗ trống để viết, hãy làm bản sao hoặc xin mẫu DHS 0415X.

Agency use only	Branch:	Case number:	Worker ID:	Case name:
-----------------	---------	--------------	------------	------------

Cho chúng tôi biết về công việc và lợi tức của gia đình quý vị.

Xin trả lời những câu hỏi sau đây về bản thân quý vị và những người đang được quý vị xin trợ cấp.

1. Có **người nào** có hoặc dự trù nhận được số tiền nào không? Có Không

Nếu có, hãy trả lời các câu hỏi 2 và 3. Chúng tôi sẽ cần chứng từ lợi tức của 30 ngày vừa qua.

2. Lợi tức từ công việc làm. Xin cho chúng tôi biết về lương giờ, lương tháng và tiền hoa hồng của việc làm và hành nghề độc lập (self employment) tháng này.

a. Hành nghề độc lập (self-employment) có nghĩa là quý vị được trả thù lao khi làm việc nhưng quý vị không nhận chi phiếu lương và bị trừ các khoản thuế từ chủ hãng thông thường ngoài quý vị. Có thể quý vị sở hữu một công ty riêng có trương mục ngân hàng riêng hoặc có thể quý vị làm những công việc lặt vặt cho những người trả thù lao bằng tiền mặt cho quý vị.

Chúng tôi cần biết về những khoản tiền đã được thanh toán hoặc sẽ được thanh toán trong tháng này cho những người trong gia đình quý vị có liên hệ với quý vị hoặc con của quý vị. Sử dụng số lương nguyên (tổng số tiền trước khi trừ thuế và các khoản khấu trừ khác).

Có **người nào** trong nhà quý vị có lợi tức từ công việc làm không? Có Không

Nếu có, xin điền trang này.

Lợi tức kiếm được	Công việc 1	Công việc 2	Công việc 3
Người đi làm:			
Tên chủ nhân:			
Số điện thoại của chủ nhân:			
Tiêu Đề Chức Vụ:			
Lương giờ:	\$	\$	\$
Số giờ làm (mỗi tuần):			
Định kỳ trả lương (hàng tuần, hàng tháng):			
Thanh toán	<input type="checkbox"/> Tiền Thưởng <input type="checkbox"/> Phụ Trội <input type="checkbox"/> Lợi tức chia thêm <input type="checkbox"/> Tiền hoa hồng <input type="checkbox"/> Sai biệt ca làm việc <input type="checkbox"/> Thứ khác	<input type="checkbox"/> Tiền Thưởng <input type="checkbox"/> Phụ Trội <input type="checkbox"/> Lợi tức chia thêm <input type="checkbox"/> Tiền hoa hồng <input type="checkbox"/> Sai biệt ca làm việc <input type="checkbox"/> Thứ khác	<input type="checkbox"/> Tiền Thưởng <input type="checkbox"/> Phụ Trội <input type="checkbox"/> Lợi tức chia thêm <input type="checkbox"/> Tiền hoa hồng <input type="checkbox"/> Sai biệt ca làm việc <input type="checkbox"/> Thứ khác
Có phải lợi tức từ hành nghề độc lập?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Quý vị có chi phí nào liên hệ với cơ sở thương mại này không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Lợi tức tháng này:	\$	\$	\$
Lợi tức tháng trước:	\$	\$	\$
*Nếu có bất cứ lợi tức nào mới thay đổi gần đây hoặc sẽ thay đổi, xin cho chúng tôi biết lý do:			
Số tiền mới:	\$	\$	\$
Ngày thay đổi:			

b. Có ai đã mất việc làm hoặc bỏ việc làm trong thời gian 30 ngày qua không? Có Không
Nếu có, ai? _____ **Ngày mất/thay đổi công việc?** _____
 Lý do mất việc? _____
 Ngày nhận lương cuối cùng: _____

3. Có ai trong gia đình quý vị làm công tác thiện nguyện? Có Không
Tên Thiện Nguyện Viên: _____ **Số giờ làm mỗi tuần:** _____

4. Xin liệt kê các khoản lợi tức không do lương bổng.
Có ai trong gia đình quý vị có lợi tức từ những nơi khác ngoài việc làm không? Có Không

Nếu có, hãy cho chúng tôi biết lợi tức tháng này của những người trong gia đình quý vị có liên hệ với quý vị hoặc tới các con của quý vị (*kể cả những đứa bé sắp được sinh ra*).

- **Quý vị phải gửi kèm chứng từ.** Hãy cho chúng tôi biết về những số tiền, bao gồm:
- Tiền vay trả lại cho quý vị
 - Trợ cấp khuyết tật
 - Tiền lời cổ phần hoặc tiền lời Từ các khoản đầu tư
 - Trợ cấp tiền mặt
 - Cấp dưỡng nuôi trẻ hoặc phối ngẫu
 - Bồi thường lao động
 - Tiền hưu trí
 - Tiền thanh toán cho giám hộ hoặc nuôi dưỡng
 - Các khoản thanh toán của bộ lạc
 - Lợi Tức An sinh Phụ Trội (SSI)
 - Trợ cấp An sinh Xã hội
 - Bồi thường thất nghiệp
 - Lợi tức giáo dục (như trợ cấp tài chánh)
 - Trợ cấp cựu quân nhân
 - Tiền thuê nhà trả cho quý vị
 - Thứ khác: _____

Lợi tức không do lương bổng	1	2	3
Người nhận tiền:			
Nguồn/Loại:			
Được dự trữ tiếp tục:	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Số tiền đã nhận:	\$	\$	\$
Định kỳ nhận (<i>hàng tuần, hàn tháng</i>)			
Lợi tức không do lương bổng tháng này:	\$	\$	\$
Lợi tức không do lương bổng tháng trước:	\$	\$	\$

Cho chúng tôi biết về những chi phí của gia đình quý vị

Chi phí săn sóc cho người phụ thuộc

1. Có ai thanh toán dịch vụ giữ trẻ hoặc săn sóc người trưởng thành khuyết tật? Có Không
Nếu có, ai thanh toán? _____ \$ _____ **một tháng**
2. Nếu quý vị nhận trợ cấp giữ trẻ, quý vị có phải trả thêm chi phí giữ trẻ ngoài tiền phụ trả (copay) không? Có Không
Nếu có, ghi số tiền thanh toán hàng tháng. \$ _____ **một tháng**

Cho chúng tôi biết về nhu cầu trợ cấp giữ trẻ của quý vị

1. Vui lòng liệt kê thông tin về thời gian biểu làm việc của quý vị.

Phụ Huynh 1:

Giờ làm việc thường lệ: Từ _____ sáng / chiều. Đến _____ sáng / chiều Ngày làm việc thường lệ: <input type="checkbox"/> Thứ Hai <input type="checkbox"/> Thứ Ba <input type="checkbox"/> Thứ Tư <input type="checkbox"/> Thứ Năm <input type="checkbox"/> Thứ Sáu <input type="checkbox"/> Thứ Bảy <input type="checkbox"/> Chủ Nhật Lịch trình khác (mô tả): _____ Ghi chú: Nếu lịch trình làm việc của quý vị không đều đặn, vui lòng cho biết những ngày và giờ quý vị đã làm việc.
--

Người cha/mẹ thứ 2 hoặc chồng/vợ nếu ở cùng nhà hoặc người có việc làm thêm:

Giờ làm việc thường lệ: Từ _____ sáng / chiều. Đến _____ sáng / chiều Ngày làm việc thường lệ: <input type="checkbox"/> Thứ Hai <input type="checkbox"/> Thứ Ba <input type="checkbox"/> Thứ Tư <input type="checkbox"/> Thứ Năm <input type="checkbox"/> Thứ Sáu <input type="checkbox"/> Thứ Bảy <input type="checkbox"/> Chủ Nhật Lịch trình khác (mô tả): _____
--

2. Hãy liệt kê các thông tin về nhà trẻ/người giữ trẻ của quý vị.

Người giữ trẻ: _____	Số điện thoại	[] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] []
Người giữ trẻ thứ hai: _____	Số điện thoại	[] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] []

DHS sẽ không thanh toán tiền giữ trẻ được cung cấp trước ngày DHS chấp thuận người giữ trẻ. Nếu quý vị cần giúp đỡ lựa chọn một nhà trẻ/người giữ trẻ, hãy liên hệ: 211info bằng cách bấm số 211, gửi tin nhắn với từ “children” đến số 898211, email children@211.org hoặc truy cập 211Info.org.

3. Có phải quý vị vô gia cư? Có Không

Vô gia cư có thể có nghĩa là quý vị đang sống trong một nơi trú ẩn khẩn cấp, ở chung nhà ở với một gia đình khác vì lý do mất việc làm hoặc mất nhà của quý vị, ở trong một khách sạn nhỏ, trong xe, công viên, nơi công cộng, khu cắm trại hoặc nơi tương tự khác.

4. Quý vị có cần trợ cấp giữ trẻ cho một đứa con nuôi hay không? Có Không

5. Quý vị có quyền nuôi con chung cho một trong những đứa trẻ cần được chăm sóc hay không? Có Không

6. Quý vị có cần trợ cấp giữ trẻ trong thời gian quý vị làm việc và đi học hay không? Có Không

Giờ học chỉ có thể được chấp nhận nếu quý vị đang làm việc và đi học ở một trường học có đủ điều kiện nhận tài trợ tài chính của liên bang. Quý vị phải cung cấp một bản sao đăng ký học và lịch trình của lớp hiện tại.

7. Đối với nhu cầu giữ trẻ, các phiếu chích ngừa (*tiêm chủng*) của con quý vị có được cập nhật không? Có Không

Nếu không, hãy liên lạc bác sĩ của quý vị hoặc Sở Y Tế địa phương để biết thêm tin tức. Quý vị phải đồng ý đáp ứng được những nguyên tắc chỉ đạo về chích ngừa của tiểu bang để nhận được trợ cấp giữ trẻ.

8. Có thành viên nào trong gia đình hiện đang là một quân nhân không? Có Không

Nếu có, là ai: _____ Quân nhân hiện phục vụ toàn thời gian
 Vệ Binh Quốc Gia (National Guard) hoặc Lực Lượng Phòng Bị (Reserve Unit)

9. Tài sản của gia đình quý vị có vượt quá một triệu đô la (\$1.000.000) không? Có Không

Nếu quý vị chỉ đang đăng ký cho dịch vụ chăm sóc trẻ em, vui lòng qua trang 13, đọc trang 13–15 và ký tên trên trang 15. Để xin trợ cấp thực phẩm và tiền mặt, xin tiếp tục.

Những chi phí về nhà ở

1. Quý vị hoặc có ai trong gia đình quý vị phải thanh toán tiền nhà không? Có Không

Nếu có, xin điền phần dưới đây:

Tiền thuê nhà Tiền mua nhà Tổng số tiền thuê/tiền mua nhà bao nhiêu? _____

Quý vị phải thanh toán bao nhiêu trong tổng số tiền? \$ _____ mỗi <input type="checkbox"/> Tuần <input type="checkbox"/> Tháng <input type="checkbox"/> Năm	Bảo hiểm hỏa hoạn/rủi ro, nếu trả riêng: \$ _____ mỗi <input type="checkbox"/> Tuần <input type="checkbox"/> Tháng <input type="checkbox"/> Năm	Thuế bất động sản, nếu trả riêng: \$ _____ mỗi <input type="checkbox"/> Tuần <input type="checkbox"/> Tháng <input type="checkbox"/> Năm
Người hoặc công ty mà quý vị trả tiền thuê nhà/tiền trả góp mua nhà:	Chúng tôi có thể liên lạc người/công ty này không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu có, xin cho biết số điện thoại của họ: [] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] []	

2. Quý vị dự tính sẽ phải trả tiền nhà tương tự trong tháng tới? Có Không
3. Quý vị có được giúp đỡ thanh toán tiền nhà không? Có Không

Nếu có, xin điền phần dưới đây:

Ai thanh toán	Thanh toán cho	Số tiền trả
		\$
		\$

4. Nếu quý vị đã khai không có lợi tức, quý vị trang trải chi phí về nhà ở như thế nào?
- _____
- _____

Chi phí tiện ích

1. Quý vị có phải trả tiền sưởi ấm/làm mát nhà quý vị không? Có Không
- a) Chi phí sưởi ấm/làm mát **có** bao gồm trong tiền thuê nhà/tiền mua nhà? Có Không
2. Quý vị phải trả tiền cho những tiện ích nào khác không?
- Nước/nước thải Đổ rác Điện Hơi đốt Điện thoại Thứ Khác: _____

Chi phí cấp dưỡng nuôi trẻ theo lệnh tòa án

1. Có ai trong nhà quý vị phải thanh toán tiền cấp dưỡng nuôi trẻ theo lệnh tòa án cho người không sống chung trong gia đình? Có Không

Nếu có, xin điền phần dưới đây:

Người thanh toán tiền cấp dưỡng nuôi trẻ	Cho đứa trẻ nào	Số tiền trả
		\$

Chi phí y tế

1. Trong số những người quý vị xin trợ cấp, có ai từ 60 tuổi trở lên hoặc có khuyết tật thuộc diện SSI/SSD không? Có Không

Nếu có, liệt kê những khoản chi phí phải bỏ tiền túi ra trả, kể cả chi phí bảo hiểm y tế.

Người phải bỏ tiền túi ra chi phí	Số tiền trả
	\$ _____ một tháng

Cho chúng tôi biết về những tài nguyên của gia đình quý vị

1. Quý vị, hoặc những người đang được quý vị xin trợ cấp hiện sở hữu hoặc có tên trong những mục sau đây?
- a) Truong mục vãng lai, tiết kiệm, tín dụng nghiệp đoàn, IRA, 401K. Có Không
- b) Cổ phiếu, trái phiếu, truong mục thị trường tiền bạc, ký thác định kỳ (CD), quỹ tín dụng. Có Không
- c) Tiền mặt có trong tay hoặc những thứ khác: _____ Có Không

Nếu đánh dấu có bất cứ mục nào trên đây, xin điền phần dưới đây.

Loại	Tên/địa chỉ ngân hàng	Tồn khoản hiện tại/trị giá	Của

Agency use only	<input type="checkbox"/> FUA	<input type="checkbox"/> LUA	<input type="checkbox"/> IUA	<input type="checkbox"/> TUA	<input type="checkbox"/> COS
-----------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

2. Có ai đang mua, hoặc sở hữu chủ, bất động sản, đất đai hoặc cao ốc mà quý vị không cư ngụ trong đó? Có Không
3. Có ai có bất cứ vật dụng nào có giá trị? (thí dụ: xe hơi, xe tải, tàu thuyền, v.v...) Có Không
4. Quý vị hoặc người trong gia đình quý vị có bị thương tích trong một tai nạn mà quý vị đang đòi bồi thường? Có Không

Nếu có, ngày bị thương tích? _____

Nếu có, xin hoàn tất mẫu MSC 0451, *Thương Tích Cá Nhân Liên Quan đến Xe Cộ* hoặc MSC 0451NV, *Thương Tích Cá Nhân Không Liên Quan đến Xe Cộ*.

Kể cho chúng tôi biết về các trợ cấp thực phẩm ngoài tiểu bang của quý vị

1. Tiểu bang Oregon có áp dụng thời hạn 3 tháng dành cho các trợ cấp của Chương trình Trợ cấp Dinh dưỡng Bổ Sung (Supplemental Nutrition Assistance Program, viết tắt là SNAP) Thời hạn này áp dụng hầu hết cho các người lớn có độ tuổi từ 18 nhưng không đến 50 tuổi, có khả năng đi làm. Không có trẻ em nào trong nhà. Họ có thể nhận trợ cấp SNAP chỉ trong 3 tháng trong một kỳ hạn 3 năm. Những tháng mà quý vị nhận trợ cấp SNAP ở tại tiểu bang khác có thể được cộng vào Thời Hạn Của Tiểu Bang Oregon.

Quý vị hoặc bất kỳ cá nhân nào khác có hiện đang nhận trợ cấp SNAP tại tiểu bang khác từ ngày 1 tháng Giêng năm 2016 không?

Nếu có, vui lòng hoàn tất đoạn dưới đây: Có Không

Người nhận	Tiểu bang

Nếu quý vị chỉ đang đăng ký xin trợ cấp thực phẩm và chăm sóc trẻ em, vui lòng qua trang 12. Đọc trang 12-15 và ký tên trên trang 15. Để xin trợ cấp tiền mặt, xin tiếp tục.

Cho chúng tôi biết số thời gian quý vị đã nhận trợ cấp TANF

1. Oregon có giới hạn thời gian 60 tháng đối với Trợ cấp Tạm thời dành cho những Gia đình Nghèo (TANF). Những tháng mà quý vị nhận trợ cấp TANF tại tiểu bang khác hoặc chương trình TANF tại bộ lạc có thể được tính vào Giới hạn Thời gian của Oregon.

Quý vị hoặc người nào mà quý vị nộp đơn xin trợ cấp có nhận trợ cấp TANF ở tiểu bang khác hoặc chương trình TANF tại bộ lạc kể từ năm 1996 không? Có Không

Nếu có, xin điền phần dưới đây:

Người nhận	Tiểu Bang hoặc Bộ Lạc	Số tháng nhận trợ cấp TANF

Cho chúng tôi biết về thành viên bộ lạc của quý vị

1. Có ai trong số những người quý vị đang đăng ký là một thành viên của một trong chín bộ lạc được liên bang công nhận tại Oregon hay không? Nếu có, (những) bộ lạc nào: Có Không,

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bộ lạc Burns Paiute; | <input type="checkbox"/> Các Bộ lạc Klamath; |
| <input type="checkbox"/> Các Bộ lạc Liên minh Coos, Lower Ump và Siuslaw Indians; | <input type="checkbox"/> Các Bộ lạc Liên minh của Siletz; |
| <input type="checkbox"/> Bộ lạc Coquille Indian; | <input type="checkbox"/> Các Bộ lạc Liên minh của Khu vực dành riêng cho Người bản xứ Umatilla; |
| <input type="checkbox"/> Cow Creek Band of Umpqua Indians; | <input type="checkbox"/> Các Bộ lạc Liên minh của Warm Springs; |
| <input type="checkbox"/> Các Bộ lạc Liên minh của Grand Ronde; | |

2. Có ai trong số những người quý vị đang đăng ký là một thành viên của một bộ lạc được liên bang công nhận nào khác hay không?

Người	Bộ Lạc

Cho chúng tôi biết cộng đồng nơi quý vị sinh sống

1. Quý vị hiện có đang cư ngụ tại một trong những khu vực sau đây hay không? Có Không
- Bảo Tồn Người Mỹ gốc Da Đỏ (Indian Reservation)
Nếu có, khu vực nào? _____
- Cộng đồng Người bản xứ Dependent (Dependent Indian community) Có Không
Nếu có, khu vực nào? _____
- Phân Phối cho Người Mỹ gốc Da Đỏ (Indian allotment) Có Không
Nếu có, khu vực nào? _____

Cho chúng tôi biết về người khuyết tật trong gia đình quý vị

1. Có ai mà quý vị xin trợ cấp có khuyết tật sẽ kéo dài trên 12 tháng?
 Có Không, Nếu có, ai? _____
2. Có người nào trong gia đình quý vị đã xin hoặc sẽ xin quyền lợi khuyết tật qua Sở An Sinh Xã Hội? Có Không
Nếu có đơn xin đã được: Chấp thuận Từ chối Chờ đợi

Cho chúng tôi biết phụ huynh nào không sống chung trong gia đình quý vị

Quan trọng – Do xin dịch vụ, quý vị cho chúng tôi thiết lập phụ hệ (*tên hợp pháp của cha đứa trẻ*) và đòi cấp dưỡng nuôi trẻ của người phụ huynh không sống chung trong gia đình quý vị ngoại trừ quý vị nghĩ rằng người phụ huynh này sẽ gây tổn thương cho quý vị hoặc con quý vị.

- Nếu có người trong gia đình quý vị đang mang thai, người cha có sống chung trong gia đình không? Có Không
- Có phụ huynh nào của đứa trẻ không sống chung trong nhà với đứa trẻ không? Có Không
Nếu có, xin ghi tên (các) phụ huynh, kể cả phụ huynh của những đứa trẻ sắp được sinh ra. Đồng thời, hãy ghi tên các phụ huynh của quý vị nếu quý vị dưới 18 tuổi và hiện không sống chung với cha mẹ.
Xin cung cấp càng nhiều tin tức càng tốt.

a) Phụ huynh vắng mặt 1

Họ và tên (<i>tên, chữ lót viết tắt, họ</i>):		Người này là: <input type="checkbox"/> người phối ngẫu của tôi hiện tại hoặc trước đây <input type="checkbox"/> bạn đời của tôi hiện tại hoặc trước đây <input type="checkbox"/> con của tôi <input type="checkbox"/> con ghê của tôi <input type="checkbox"/> thứ khác: _____ của tôi	
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam	Ngày sinh: (<i>tháng, ngày, năm</i>): Số An sinh Xã hội (<i>nếu quý vị biết</i>): - -		
Địa chỉ:	Thành phố:	Tiểu bang:	Số bưu cục:
Số điện thoại: - -		Ngày phụ huynh này không sống chung với con nữa (<i>tháng, ngày, năm</i>):	
Trong một tuần lễ phụ huynh này dành mấy giờ với con: Trong những giờ này có mấy giờ ở nhà của (những) đứa con:		Liệt kê những đứa con của phụ huynh mà quý vị ghi tên trên đơn xin này.	
Nếu đây là người phụ huynh vắng mặt, phụ hệ hợp pháp đã được thiết lập chưa? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Tôi không biết			
Quý vị có nghĩ phụ huynh này có thể gây tổn hại cho quý vị hoặc con quý vị, nếu quý vị cố tìm cách phát hiện tình trạng phụ hệ hoặc bảo hiểm y tế? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			

b) Phụ huynh vắng mặt 2

Họ và tên (<i>tên, chữ lót viết tắt, họ</i>):		Người này là: <input type="checkbox"/> người phối ngẫu của tôi hiện tại hoặc trước đây <input type="checkbox"/> bạn đời của tôi hiện tại hoặc trước đây <input type="checkbox"/> con của tôi <input type="checkbox"/> con ghê của tôi <input type="checkbox"/> thứ khác: _____ của tôi	
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam	Ngày sinh: (<i>tháng, ngày, năm</i>): Số An sinh Xã hội (<i>nếu quý vị biết</i>): - -		
Địa chỉ:	Thành phố:	Tiểu bang:	Số bưu cục:
Số điện thoại: - -		Ngày phụ huynh này không sống chung với con nữa (<i>tháng, ngày, năm</i>):	
Trong một tuần lễ phụ huynh này dành mấy giờ với con: Trong những giờ này có mấy giờ ở nhà của (những) đứa con:		Liệt kê những đứa con của phụ huynh mà quý vị ghi tên trên đơn xin này.	
Nếu đây là người phụ huynh vắng mặt, phụ hệ hợp pháp đã được thiết lập chưa? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Tôi không biết			
Quý vị có nghĩ phụ huynh này có thể gây tổn hại cho quý vị hoặc con quý vị, nếu quý vị cố tìm cách phát hiện tình trạng phụ hệ hoặc bảo hiểm y tế? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			

*Hãy làm bản sao trang này nếu quý vị cần ghi thêm phụ huynh.

Tin tức về trợ cấp tiền mặt

Trợ cấp tiền mặt còn được gọi là Trợ cấp Tạm thời cho những Gia đình Nghèo (Temporary Assistance for Needy Families, hoặc TANF) hoặc Trợ cấp Tiền mặt cho Người tị nạn (Refugee Cash Assistance, hoặc RCA). Trợ cấp tiền mặt là để đáp ứng các nhu cầu cơ bản của một gia đình như thực phẩm, quần áo, chỗ ở và các tiện ích.

Hầu hết trợ cấp tiền mặt tại Oregon được cấp phát qua thẻ Chuyển Ngân Điện Tử Trợ Cấp (EBT). Hình thức trợ cấp này được gọi là Thẻ Oregon Trail. Quý vị không được dùng Thẻ Oregon Trail để rút tiền hoặc tiêu tiền trợ cấp tại:

- Những cửa hàng bia rượu; Những nơi này bao gồm các cửa hàng bán lẻ chỉ bán bia hoặc rượu, hay bán chủ yếu bia hoặc rượu.
- Sòng bạc, sòng bài hay các cơ sở đánh bạc;
- Những nơi kinh doanh cung cấp dịch vụ giải trí dành cho người lớn, trong đó những người biểu diễn cởi quần áo hoặc biểu diễn không mặc quần áo. Những nơi này này bao gồm các cửa hàng video dành cho người lớn mà chỉ bán hoặc chủ yếu bán video hoặc phim ảnh nhằm vào khán giả người lớn.
- Trạm xá cần sa

Những hạn chế này được áp dụng:

- Tại Oregon.
- Bên ngoài Oregon.
- Trên các vùng đất bộ lạc.

Những hạn chế này cũng áp dụng đối với trợ cấp tiền mặt trong một tài khoản ngân hàng tư nhân.

Nếu quý vị đang xin trợ cấp tiền mặt dành cho các gia đình nghèo:

Thanh toán “chuyển nhượng” và quyền của tiểu bang bố trí sai áp trên số tiền đòi bồi thường thương tích

Để hội đủ điều kiện được trợ giúp, quý vị phải cho Bộ Xã Hội (DHS) biết số tiền quý vị hoặc những thành viên khác trong gia đình, kể cả những đứa trẻ sinh ra trong tương lai, nhận hoặc có quyền nhận của:

- Những người khác, cơ sở thương mại hoặc những nguồn khác có hoặc có thể có trách nhiệm chi trả những chi phí liên quan đến thương tích, như tai nạn xe hơi.

Có giới hạn DHS có thể lấy bao nhiêu tiền. Cơ quan không thể lấy nhiều hơn số tiền đã thanh toán về trợ cấp tiền mặt cho quý vị và gia đình.

Bằng cách ký tên trên mẫu này, tôi đồng ý giúp đỡ DHS tìm và lấy được những sự thanh toán này. Nếu quý vị hoặc thành viên trong gia đình đang nhận trợ cấp, bị tai nạn hoặc thương tích do người khác hoặc cơ sở thương mại khác gây ra, quý vị phải báo cáo cho DHS trong vòng 10 ngày. Tiểu bang có thể sai áp số tiền đòi bồi thường đó.

Nếu quý vị đang xin trợ cấp tiền mặt dành cho các gia đình nghèo:

Những điều quý vị cần biết về việc “Ủy nhiệm cấp dưỡng”

“Cấp Dưỡng” có nghĩa là số tiền mà quý vị nhận cho bản thân hoặc cho con cái của quý vị, như tiền cấp dưỡng sau khi ly dị hoặc tiền cấp dưỡng nuôi trẻ.

Khi quý vị nhận trợ cấp tiền mặt tức là quý vị đang “chuyển nhượng” cho tiểu bang quyền giữ tiền cấp dưỡng mà quý vị hoặc những người trong gia đình quý vị nhận được từ người khác. Số tiền này dùng để hoàn trả số tiền mà tiểu bang đã trợ cấp cho quý vị.

LƯU Ý: Điều này không áp dụng trong bất cứ giai đoạn nào quý vị nhận những trợ cấp tiền mặt của Chương Trình JOBS Plus, Chương Trình Trước Thu Nhập An Sinh Bổ Sung (Pre-SSI) hoặc Bảo Hiểm Khuyết Tật An Sinh Xã Hội (SSDI) của Tiểu Bang về Gia Đình (viết tắt chung là SFPSS) hoặc Chương Trình Sau Trợ Cấp Tạm Thời Dành Cho Gia Đình Nghèo (Post-TANF); khi gia đình quý vị có đầy đủ hai phụ huynh; hoặc khi quý vị đang nhận Thu Nhập Từ Công Việc.

Điều này có nghĩa là trong khi quý vị nhận trợ cấp tiền mặt:

Tiểu bang sẽ giữ lại một phần các khoản cấp dưỡng (*bao gồm các khoản cấp dưỡng hiện tại và các khoản cấp dưỡng đã quá hạn*) nhận thay cho quý vị và cho các thành viên trong gia đình quý vị. Tiểu bang sẽ không giữ lại tất cả số tiền cấp dưỡng nuôi trẻ của quý vị. Tiểu bang sẽ gửi cho quý vị \$50 trong số tiền cấp dưỡng nuôi trẻ hiện tại được nhận cho mỗi đứa trẻ đến tối đa \$200 cho mỗi gia đình mỗi tháng. Tiểu bang sẽ không tính số tiền này là lợi tức khi xác định điều kiện hợp lệ và khi chiết tính các khoản trợ cấp của quý vị.

LƯU Ý: Nếu quý vị là một đương đơn xin trợ cấp tiền mặt và quý vị đang ở trong SFPSS hoặc JOBS Plus, hay quý vị là gia đình có đủ hai phụ huynh, thông thường tiểu bang sẽ không giữ số tiền trợ cấp nuôi trẻ của quý vị. Khi xác định điều kiện hợp lệ và trợ cấp của quý vị, số tiền cấp dưỡng nuôi trẻ hiện tại \$50 (*cho mỗi đứa trẻ mỗi tháng, tối đa là \$200 cho mỗi gia đình mỗi tháng*) mà quý vị nhận được sẽ không được tính vào tổng số lợi tức hàng tháng của quý vị.

Khi quý vị rời khỏi chương trình trợ cấp tiền mặt:

- Những khoản thanh toán cấp dưỡng hiện tại sẽ được chuyển tới quý vị;
- Tiền cấp dưỡng quá hạn những tháng quý vị ở trong chương trình trợ cấp tiền mặt sẽ được tiểu bang giữ lại.
- Tiền cấp dưỡng quá hạn những tháng quý vị không ở trong chương trình trợ cấp tiền mặt sẽ được chuyển tới quý vị.

Làm việc với Chương trình Cấp dưỡng nuôi trẻ

Trong thời gian quý vị nhận trợ cấp tiền mặt, quý vị cần phải làm việc với Chương trình Cấp dưỡng nuôi trẻ của Tiểu bang.

Quan trọng: Quý vị không cần phải làm việc với chương trình cấp dưỡng nuôi trẻ, nếu quý vị nghĩ rằng việc đó sẽ gây nguy hại cho quý vị hoặc con của quý vị.

Làm việc với chương trình cấp dưỡng nuôi trẻ có thể có nghĩa:

- Giúp đỡ để tìm phụ huynh kia của con quý vị (*ngoại trừ khi quý vị nghĩ rằng việc giúp đỡ này có thể gây nguy hại cho quý vị hoặc cho các con của quý vị*);
- Xác định hợp pháp tên của cha đứa trẻ (*thiết lập phụ hệ*);
- Lấy được lệnh cấp dưỡng nuôi trẻ.

Tin tức về những chế tài trong chương trình TANF

Nếu quý vị cố tình làm những điều như sau để được nhận Trợ Cấp Tạm Thời Cho Những Gia Đình Nghèo (Temporary Assistance for Needy Families, hoặc TANF) và/hoặc Hỗ Trợ Tiền Mặt Cho Người Tị Nạn (RCA), quý vị sẽ bị phạt:

- Cung cấp tin tức sai lệch về bản thân hoặc về người mà quý vị thay mặt xin trợ cấp;
- Giấu giếm tin tức về bản thân hoặc người được quý vị xin trợ cấp;
- Cung cấp tin tức sai về nơi quý vị sinh sống.

Nếu là lần đầu tiên quý vị vi phạm bất cứ điều nào trong những điều kể trên, quý vị sẽ không nhận được trợ cấp TANF trong thời gian 12 tháng. Nếu vi phạm lần hai quý vị sẽ không nhận được trợ cấp TANF trong thời gian 24 tháng. Nếu vi phạm lần ba quý vị sẽ không thể nhận được bất cứ khoản trợ cấp TANF nào. Quý vị cũng sẽ phải trả lại mọi khoản trợ cấp TANF mà quý vị đã không có quyền nhận. Trợ cấp Phiếu Thực phẩm của quý vị sẽ không tăng lên mặc dù quý vị nhận được trợ cấp TANF ít hơn nếu quý vị đã cung cấp cho chúng tôi tin tức không trung thực hoặc không nói cho chúng tôi biết một tin tức trung thực cần phải khai báo..

Tin tức về những chế tài của Chương trình Trợ Giúp Dinh dưỡng Phụ Trội

Nếu quý vị làm những việc sau đây...	Quý vị sẽ bị mất trợ cấp thực phẩm...
<ul style="list-style-type: none"> Giấu giếm hoặc báo cáo tin tức sai lạc Sử dụng các thẻ Điện tử Chuyển Ngân Trợ Cấp (EBT) của người khác Sử dụng trợ cấp thực phẩm để mua rượu hoặc thuốc hút Trao đổi hoặc bán trợ cấp hoặc thẻ EBT Chỉ bỏ những hộp đựng để đổi lấy giá trị tiền mặt Bán lại thực phẩm đã mua với trợ cấp thực phẩm để lấy tiền mặt 	<ul style="list-style-type: none"> 12 tháng nếu vi phạm lần thứ nhất 24 tháng nếu vi phạm lần thứ hai Vĩnh viễn nếu vi phạm lần thứ ba
<ul style="list-style-type: none"> Trao đổi trợ cấp thực phẩm để lấy các chất ma túy, thí dụ như thuốc 	<ul style="list-style-type: none"> 24 tháng nếu vi phạm lần thứ nhất Vĩnh viễn nếu vi phạm lần thứ hai
<ul style="list-style-type: none"> Trao đổi trợ cấp thực phẩm để lấy súng ống, đạn dược hoặc chất nổ 	<ul style="list-style-type: none"> Vĩnh viễn
<ul style="list-style-type: none"> Trao đổi, mua hoặc bán trợ cấp thực phẩm để lấy từ \$500 trở lên 	<ul style="list-style-type: none"> Vĩnh viễn
<ul style="list-style-type: none"> Cung cấp tin sai lạc về bản thân và nơi sinh sống để có thể nhận được thêm khoản trợ cấp thực phẩm 	<ul style="list-style-type: none"> 10 năm cho mỗi lần vi phạm
<p>Quý vị cũng có thể bị phạt đến \$250,000 hoặc bị bỏ tù tới 20 năm, hoặc cả hai nếu quý vị vi phạm những điều này. Quý vị cũng có thể bị xử phạt theo các luật khác của Liên bang.</p>	
Nếu quý vị biết mà vẫn làm những việc này...	Quý vị có thể bị...
<ul style="list-style-type: none"> Sử dụng thẻ EBT của người khác; Giữ hoặc sở hữu thẻ EBT không phải của mình; Chuyển nhượng thẻ EBT cho người khác. 	<ul style="list-style-type: none"> Phạt tiền Khép vào tội đại hình hoặc tiểu hình Phạt giam Không đủ điều kiện nhận trợ cấp thực phẩm trong một khoảng thời gian

Tin tức về tất cả các chương trình

Chính sách không kỳ thị của chúng tôi

Bộ Xã Hội (DHS) không kỳ thị đối với bất cứ người nào. Điều này có nghĩa là DHS sẽ giúp đỡ tất cả những người hội đủ điều kiện và sẽ không đối xử phân biệt với bất cứ ai căn cứ trên tuổi tác, chủng tộc, màu da, quốc gia gốc, giới tính, tôn giáo, chính kiến¹, tình trạng khuyết tật hay xu hướng tình dục².

Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại nếu quý vị cho rằng DHS đã kỳ thị quý vị vì một trong những lý do kể trên. Để nộp đơn khiếu nại lên tiểu bang, quý vị có thể gọi điện thoại tới Văn phòng Bảo vệ của Thống đốc tại số 1-800-442-5238 (TTY - điện thoại dành cho người điếc hoặc khuyết tật về phát âm) 711 hoặc gửi thư qua đường bưu điện tới văn phòng theo địa chỉ:

Governor's Advocacy Office (Văn Phòng Bảo vệ của Thống Đốc)
500 Summer Street NE, E17
Salem, OR 97301
Email: DHS.info@state.or.us

“Cơ hội bình đẳng là luật pháp!”

Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ (United States Department of Agriculture - USDA) và Bộ Y Tế và Xã Hội Hoa Kỳ (United States Health and Human Services - HHS) là những sở làm và nơi cung cấp dành cơ hội bình đẳng cho mọi người. Các trợ giúp thêm và dịch vụ phụ trợ sẽ được cung cấp theo yêu cầu của những người khuyết tật.

Để nộp đơn khiếu nại USDA và HHS, xin đọc mẫu “*Tin Tức Khiếu Nại về Sự Kỳ Thị với Người Nhận Trợ Cấp*” (DHS 9001). Quý vị có thể tìm thấy mẫu này trong “*Tập Hồ Sơ Tin Tức và Giới thiệu*” (DHS 6609).

Tại sao chúng tôi cần Số An sinh Xã hội của quý vị

Số An sinh Xã hội (SSN) – Các điều luật của liên bang (42 USC 1320b-7(a) và (b), 7 USC 2011-2036, 42 CFR 435.910, 42 CFR 435.920 và 42 CFR 457.340(b)) và quy định của DHS (OAR 461-120-0210) quy định những người xin trợ cấp tiền mặt, thực phẩm hoặc y tế đều phải cung cấp cho DHS. Nếu quý vị cung cấp số An Sinh Xã Hội, việc xử lý đơn sẽ được nhanh chóng hơn. Nếu một số người không có số An Sinh Xã Hội, truy cập www.ssa.gov.

- a. DHS sẽ sử dụng số An Sinh Xã Hội của quý vị để giúp quyết định nếu quý vị hợp lệ nhận trợ cấp. Số An Sinh Xã Hội của quý vị sẽ được sử dụng để kiểm chứng lợi tức, những tài sản khác và đối chiếu với hồ sơ của liên bang và các tiểu bang khác như sở Thuế Vụ (IRS), Medicaid, cấp dưỡng nuôi trẻ, An Sinh Xã Hội, trợ cấp Thất Nghiệp và những chương trình trợ cấp xã hội khác.
- b. DHS có thể sử dụng Số An sinh Xã hội để soạn thảo những tin tức tổng hợp hay các báo cáo theo yêu cầu của các cơ quan tài trợ chương trình mà quý vị nộp đơn xin hoặc đang nhận trợ cấp.
- c. DHS có thể sử dụng hoặc phổ biến Số An sinh Xã hội của quý vị:
 - Nếu việc đó là cần thiết để điều hành chương trình mà quý vị nộp đơn hoặc nhận trợ cấp;
 - Thực hiện các hoạt động lượng giá về phẩm chất và cải tiến các hoạt động;
 - Kiểm tra chính xác số tiền thanh toán và thu hồi những khoản trợ chi trợ cấp;
 - Bảo đảm không người nào nhận trợ cấp nhiều hơn một gia đình.

Chương trình Hỗ Trợ Tiền Mặt Cho Người Tị Nạn không yêu cầu phải có số an sinh xã hội.

¹Những người nhận trợ cấp SNAP được bảo vệ không kỳ thị về chính kiến.

²Xu hướng tình dục được bảo vệ theo luật pháp tiểu bang Oregon, nhưng không phải luật pháp của liên bang.

Ký tên dưới đây, tôi đồng ý rằng:

- Tôi hiểu rằng nếu tôi nằm trong Dự Án Dịch Vụ Hồ Sơ Cho Người Tị Nạn (RCSP), thuật ngữ “DHS” bao gồm các nhà thầu của DHS.
- Tôi đã cung cấp cho DHS những tin tức trung thực, chính xác và đầy đủ;
- Tôi hiểu rằng việc cung cấp tin tức sai lệch hoặc giấu giếm tin tức có thể bị chế tài theo luật pháp tiểu bang và liên bang, đồng thời phải trả lại những khoản trợ cấp (việc này bao gồm cả người đại diện được tôi ủy quyền nhận các khoản trợ cấp y tế và tiền mặt);
- DHS có thể tái duyệt hồ sơ của tôi. Điều này bao gồm cả việc họ đến tận nhà tôi;
- Tôi khai rằng tôi là một cư dân của Oregon;
- Tôi sẽ báo cáo thay đổi về những tin tức mà tôi đã cung cấp cho DHS khi được DHS yêu cầu;
- Tôi đã báo cáo tin tức trung thực về tình trạng công dân của bản thân tôi và những người khác được tôi xin trợ cấp;
- Tôi hiểu rằng DHS sẽ kiểm tra tình trạng di trú của những người nộp đơn xin hoặc nhận trợ cấp. Tôi hiểu những tin tức DHS lấy được từ Sở Di trú và Nhập tịch Hoa Kỳ (United States Citizenship and Immigration Service - USCIS) có thể ảnh hưởng đến những người nhận trợ cấp. **DHS sẽ không liên lạc với USCIS đối với những người không xin trợ cấp;**
- Tôi đồng ý phổ biến hồ sơ cấp dưỡng nuôi trẻ của tôi tại Bộ Tư Pháp (Department of Justice - DOJ), Sở Cấp Dưỡng Nuôi Trẻ (DCS) cho DHS;
- Những người trưởng thành dưới 60 tuổi có tên ghi trên mẫu này muốn xin trợ cấp thực phẩm (SNAP) sẽ ghi danh vào chương trình tìm việc làm của tiểu bang. Trong tương lai, nếu tôi ghi thêm tên của những người khác, họ cũng sẽ ghi danh vào chương trình tìm việc làm của tiểu bang;
- Nếu tôi không cung cấp cho DHS Số An sinh Xã hội của người muốn xin trợ cấp thì người đó không thể được nhận trợ cấp;
- DHS sẽ không sử dụng những chi phí về nhà ở, y tế, giữ trẻ và cấp dưỡng nuôi trẻ theo lệnh tòa án để chiết tính các khoản trợ cấp của tôi, nếu tôi không báo cáo những tin tức đó;
- DHS sẽ yêu cầu và sử dụng dữ liệu từ Hệ thống Xác minh Tính đủ điều kiện và Thu nhập (IEVS) và thông tin này có thể sẽ ảnh hưởng đến khả năng hội đủ điều kiện và mức trợ cấp. Việc này bao gồm luôn cả việc xác minh thông qua bên liên lạc thứ ba khi nhận thấy sự không nhất quán trong thông tin đã thu thập. Bên liên lạc thứ ba có thể bao gồm việc đối chiếu với hồ sơ ngân hàng, thu nhập, và trợ cấp thất nghiệp.
- Tôi hiểu rằng DHS có thể sử dụng và phổ biến Số An sinh Xã hội của tôi và Số An sinh Xã hội của từng người mà tôi thay mặt xin trợ cấp, vì mục đích được liệt kê ở trang 13;
- DHS có thể cung cấp những tin tức trên đơn này cho:
 - Các cơ quan của liên bang và tiểu bang duyệt xét hồ sơ;
 - Các cơ quan công lực, giúp họ bắt giữ những người đang trốn tránh pháp luật;
 - Các cơ quan của liên bang và tiểu bang và những cơ quan đòi nợ tư nhân, nếu tôi phải hoàn trả lại các khoản trợ cấp cho DHS.
- DHS có thể sử dụng tin tức này để quản lý những chương trình trợ cấp xã hội khác mà tôi nhận của DHS.
- Tôi hiểu DHS có thể giám sát nơi tôi sử dụng trợ cấp tiền mặt TANF của mình qua Thẻ Oregon Trail hoặc rút trợ cấp tiền mặt TANF bằng thẻ Oregon Trail. Tôi cũng hiểu rằng tôi không được phép sử dụng Thẻ Oregon Trail để chi tiêu các khoản trợ cấp tiền mặt TANF hoặc rút trợ cấp tiền mặt TANF tại:
 - Những cửa hàng bia rượu; Những nơi này bao gồm các cửa hàng bán lẻ chỉ bán bia hoặc rượu, hay bán chủ yếu bia hoặc rượu.
 - Sòng bạc, Sòng bài hay các cơ sở đánh bạc.
 - Những nơi kinh doanh cung cấp dịch vụ giải trí dành cho người lớn, trong đó những người biểu diễn cởi quần áo hoặc biểu diễn không mặc quần áo. Những nơi này bao gồm các cửa hàng video dành cho người lớn mà chỉ bán hoặc chủ yếu bán video hoặc phim ảnh nhằm vào khán giả người lớn.
 - Trạm xá cần sa.

Xin tiếp tục trang 15, đọc và ký tên.

Những hạn chế này được áp dụng:

- Tại Oregon.
- Bên ngoài Oregon.
- Trên các vùng đất bộ lạc.

Những hạn chế này cũng áp dụng đối với trợ cấp tiền mặt trong một tài khoản ngân hàng tư nhân.

- Tôi hiểu người ký tên trên mẫu này phải hoàn lại trợ cấp cho DHS khi có sự trệ hoãn trong hồ sơ của tôi. Những người khác cùng xin trợ cấp với tôi và đại diện được ủy quyền cũng có thể chịu trách nhiệm về trệ hoãn.
- **Những người đang xin trợ cấp tiền mặt:** Tôi trao cho tiểu bang quyền giữ các khoản thanh toán cấp dưỡng, như được giải thích tại các trang 10-11. Tôi hiểu rằng tôi không phải làm việc với Chương trình Cấp Dưỡng Nuôi Trẻ, nếu việc đó gây nguy hại cho tôi hoặc cho các con của tôi.
- **Những người xin trợ cấp tiền mặt và thực phẩm:** Tôi hiểu rằng tôi không thể nhận trợ cấp thực phẩm từ Chương trình Phân phối Thực phẩm Bộ lạc (Tribal Food Distribution) và Chương trình SNAP cùng một lúc. Tôi cũng không thể nhận trợ cấp TANF Bộ lạc (Tribal TANF) của một bộ lạc và trợ cấp tiền mặt TANF của DHS cùng một lúc.
 - Tôi báo cáo rằng chiếu theo hình phạt về khai man, nếu tôi cung cấp tin tức sai lệch về những người trong gia đình, kể cả tin tức về tình trạng công dân, lợi tức, các tài nguyên, tài sản và tất cả những tin tức khác tôi đã cung cấp cho DHS và các người ký khế ước với cơ quan là trung thực và chính xác.
 - Tôi sẽ cung cấp chứng từ những tin tức mà tôi đã cung cấp cho DHS. Tôi cũng đồng ý cho DHS liên lạc với những người khác và các tổ chức khác để lấy các chứng từ.
- **Những người đang nộp đơn vào Chương trình Giữ Trẻ Liên Quan đến Việc Làm (Employment Related Day Care, ERDC)** - Tôi hiểu rằng bất kỳ lợi ích chăm sóc trẻ con nào mà tôi nhận được sẽ được báo cáo lên Bộ Thuế Vụ của tiểu bang Oregon, và điều đó có thể sẽ ảnh hưởng đến nợ thuế hoặc tiềm năng lấy lại thuế của tôi.

Lời khai và chữ ký

Tôi đã đọc và hiểu các quyền lợi và trách nhiệm của tôi như được giải thích trên mẫu DHS 0415R, và tôi đã có một bản sao của mẫu này.

Chữ ký đầy đủ và hợp pháp của đương đơn/người được ủy quyền

Ngày

Chữ ký đầy đủ hợp pháp của người phụ huynh kia, người phối ngẫu hoặc người trưởng thành khác

Ngày

Chữ ký của nhân viên làm chứng

Ngày

Cách tốt nhất để chúng tôi liên lạc với quý vị?

Điện thoại: _____

Email (thư điện tử): _____

Thứ khác: _____

Ngày và thời gian nào thích hợp nhất để chúng tôi liên lạc với quý vị? _____

Ghi danh bầu phiếu

Nếu hiện tại quý vị chưa được ghi danh bầu phiếu ở nơi quý vị sinh sống, quý vị có muốn ghi danh bầu phiếu hôm nay không? Có Không

Nộp đơn xin ghi danh hoặc từ chối ghi danh bầu phiếu sẽ không ảnh hưởng đến số tiền trợ cấp mà quý vị sẽ được cơ quan này cung cấp.