事 實 聲 明 表

這份表格是為資格審核員在與申請人當面會談時填寫使用而設計的。不過，這也可以由有特殊情況的申請人填寫，例如重新證實糧食券家庭或經郵遞方式申請。

A. 是否家中所有的人都是美國公民？ ❑ 是 ❑ 否 **（若是,直接到 E）**

申請人不需要為任何因移民身份而不合格並且沒有申請福利的家庭成員提供移民身份的資料或證明文件。

姓名：	有沒有擔保？	你家中各個人在美國有多久了？	在這些年當中，有多少年你，你的配偶，和 / 或你的父母（在你18歲以前）在美國做工賺錢？	你，你的配偶，和 / 或你的父母（在你18歲以前）有多少年（若有），在美國工作或不住在美國但是為美國公司工作？
1.	☐ 是 ☐ 否			
2.	☐ 是 ☐ 否			
3.	☐ 是 ☐ 否			
4.	☐ 是 ☐ 否			
5.	☐ 是 ☐ 否			
6.	☐ 是 ☐ 否			
7.	☐ 是 ☐ 否			
8.	☐ 是 ☐ 否			
9.	☐ 是 ☐ 否			
10.	☐ 是 ☐ 否			

B. 家中是否有任何非公民現在正在美國軍隊服役，或是退役軍人，或者是現在正在美國軍隊服役的軍人（或退役軍人）的配偶或未成年兒女？若是，請說明： ❑ 是 ❑ 否

姓名：	服役單位：	服役日期：

C. 家中是否有任何人是被虐待的非公民？ ❑ 是 ❑ 否

D. 有誰在美國至少有四十季或十年的工作經驗嗎？假如是的話，在下面列出他們的名字： ❑ 是 ❑ 否

有至少四十季工作經驗的人員姓名：

郡政府專用

Case Name

Case Number

Worker Number Date

TYPE OF APPLICATION

☐ New ☐ Recert

☐ Residency verified

☐ Length of time in another's home

☐ FS ID verified

☐ Received food stamps

Where? _____

When? _____

Household Information

Name	Eligible?	Reasons
1._____	❑ Yes ❑ No	_____
2._____	❑ Yes ❑ No	_____
3._____	❑ Yes ❑ No	_____
4._____	❑ Yes ❑ No	_____
5._____	❑ Yes ❑ No	_____
6._____	❑ Yes ❑ No	_____
7._____	❑ Yes ❑ No	_____
8._____	❑ Yes ❑ No	_____
9._____	❑ Yes ❑ No	_____
10._____	❑ Yes ❑ No	_____

Honorable Discharge verified

☐ YES ☐ NO

USCIS Petition Filed?

☐ YES ☐ NO

☐ 40 Quarters Verified

☐ Own Quarters

☐ Spouse's Quarters

☐ Spouses' Combined Quarters

☐ Parent(s) Quarters

CFAP ☐ YES ☐ NO

Person #:_____

事實聲明表

E. 這家中有任何60歲或60歲以上，並且不能購買和烹煮食物的人嗎？這家中有任何眼盲，耳聾，殘障或懷孕的人嗎？若有，請在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

姓名	說明	姓名	說明

F. 是否有任何人住在下列任何設施或參加包括列在下面的任何食物計畫？若有，請在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

- 無家可歸庇護所
- 被虐待婦女庇護所
- 美國原住民保留區
- 毒品／酒精復健中心
- 聯邦資助住屋
- 為年長／殘障者的社區餐飲設施
- 為盲眼／殘障者集體居住的宿舍
- 食物分派計畫
- 懲教所／囚犯隔離所
- 心理治療醫院
- 精神病院

姓名	中心／庇護所／食物計畫／等等之名稱	進入日期	預計離開日期

G. 你付給人或有人付給你餐飲和／或住宿費嗎？如果是的話，請在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

支付餐食／住房的人的姓名	提供餐食／住房的人的姓名	打✔ ☐ 餐食 ☐ 住房 ☐ 兩者皆有	多少？	多久一次？	一日幾餐？

H. 你家中是否有人逃離法治以躲避重罪審判，判決後被監禁或被囚，或有任何成員違犯緩刑或假釋？若是，在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

姓名	說明	姓名	說明

I. 從1996 年8月22日起，你或你家中是否有任何人被判犯毒品罪？ ❑ 是 ❑ 否
（若否，請直接回答問題 K。）

若是: _____ _____
姓名 判決日期

被判有罪是否由於下列原因：

- 運送，從外地輸入本州，出售，供應，施行(打針,注射或給服藥品)，贈送，為出售而手上持有，為出售而購買，製作大麻，或為了製作管制藥品而料理大麻前驅物，或者培植，收割，或料理大麻。 ❑ 是❑ 否
- 鼓勵，引誘，推銷或威嚇迫使未成年人參與上述活動。 ❑ 是❑ 否

J. 你或你家中任何人是否曾經：

a) 完成政府承認的戒毒計畫？ ❑ 是❑ 否
b) 參加政府承認的戒毒計畫？ ❑ 是❑ 否
c) 在政府承認的戒毒計畫登記註冊？ ❑ 是❑ 否
d) 在政府承認的戒毒計畫登記等候名額？ ❑ 是❑ 否
e) 停止使用管制藥品並有停止使用的證據？ ❑ 是❑ 否

假如是的話，請解釋：

_____

郡政府專用

Separate household required
☐ YES ☐ NO

Medical Expenses
DFA 285C Completed
☐ YES ☐ NO

FS Eligible Facility
☐ YES ☐ NO

Household Elects		
Boarder	HH Member	Roomer
Boarder	HH Member	Roomer

Qualifying Drug Fellony?
❑ Yes ❑ No

Meets Felony Conditions of Eligibility?
❑ Yes ❑ No

事實聲明表

K. 是否有人因為受到工作或培訓處分，或沒達到身體健全無眷屬的成年人(ABAWD)作工規定，或蓄意違犯福利計畫規則，或欺詐福利計畫罪，使他的糧食券福利停止？若是，在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

姓名	什麼事?	什麼原因?	什麼時候?	多久?	哪國 / 州?

L. 是否有人16歲或大於16歲，在學校，大學，或訓練課程就學嗎？若是，在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

那人姓名	學校名稱	☐ 全時間 ☐ 半時間 ☐ 其他	一學期 / 季修習 學分	工作嗎? ☐ 是 ☐ 否 時數：_____
那人姓名	學校名稱	☐ 全時間 ☐ 半時間 ☐ 其他	一學期 / 季修習 學分	工作嗎? ☐ 是 ☐ 否 時數：_____

M. 過去這60天內，是否有任何人辭去 / 拒絕工作或訓練？ ❑ 是 ❑ 否
是否有任何人罷工？ ❑ 是 ❑ 否
若是，在下面說明：

那人姓名	罷工 ☐ 辭去 / 拒絕工作 ☐	工作的最後一天	拿薪水的最後一天
雇主 / 訓練機構的名稱 / 地址		假如辭工或拒絕工作 / 訓練，請解釋。	

N. 過去這三個月，是否有任何人出售，花費，或贈送任何房地產或動產，如房屋，銀行帳戶，從打官司或意外事件訴訟和解，或其他事件得到金錢？ 若是，在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

姓名	說明

O. 是否有人擁有或是否有人在任何地方（美國境內或境外）購買房地產？若是，在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

類別	地址或地點	用來作： ☐ 住家 ☐ 出租	業主：	估計價值： 負欠金額：
類別	地址或地點	用來作： ☐ 住家 ☐ 出租	業主：	估計價值： 負欠金額：

郡政府專用

Exemption from FS work registration and/or the ABAWD work requirements?
☐ YES ☐ NO

Good cause if sanction was imposed?
☐ YES ☐ NO

Minimum FS sanction completed?
☐ YES ☐ NO

Met ABAWD requirements for regaining eligibility?
☐ YES ☐ NO

Eligible for 3 consecutive ABAWD months?
☐ YES ☐ NO

FS Eligible Student
☐ YES ☐ NO

FS Eligible Student
☐ YES ☐ NO

Striker Regs Apply
☐ YES ☐ NO

Gross Monthly Income Earned from Job Before the Strike:
$_____

Voluntary Quit
☐ YES ☐ NO

Good Cause
☐ YES ☐ NO

事實聲明表

P. 是否有人（包括孩童在內）擁有下列任何資產？若是，請在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

- ■ 現金或支票
- ■ 退休基金
- ■ 售貨合同
- ■ 股票，債券， 儲蓄帳戶
- ■ 抵押貸款
- ■ 金融市場帳戶
- ■ 信託基金
- ■ 信用合作會帳戶
- ■ 雇員被延期支付的工作酬金
- ■ 支票或儲蓄帳戶
- ■ 個人退休帳戶(IRA) 或自己是雇主的退休計畫(Keogh Plan)
- ■ 油，採礦，或礦產權
- ■ 其他

資產類別	業主	現有價值	擁有數額 (若有)	銀行 / 機構之名稱及地址	帳戶號碼

Q. 是否有任何人（包括孩童在內），得到或者預期從下列任何資源獲得金錢？ 若是，請在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

- 現金補助（加州工作機會並對孩子負責任計畫（CalWORKs）,難民輔助，對移民的現金補助(CAPI)，一般補助 / 一般救濟，給部落的對有需求家庭的臨時補助）
- 州政府福利 （失業或殘障保險福利）
- 退役軍人局付款 (殘障，教育，補助和照料，等）
- 社會安全福利或保險補助金 / 州政府補助計畫（SSI/SSP）
- 鐵路局退休部門(殘障或退休金)
- 其他殘障，退休，遺屬補助金
- 子女 / 配偶贍養
- 教育補助金，貸款及 / 或獎學金
- 美洲土著按人口計算的補助
- 彩券中獎 (賓果，樂透，獎金，等等)
- 罷工福利
- 受訓津貼
- 其他

姓名	金錢來源	多少金額	多久一次?

R. 是否有人(包括孩子)在家中工作或預計在下兩個月裡工作？若是，在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

姓名	雇主 / 地址	每月工作時數	每月總收入

S. 是否有人付錢給人來照顧孩童或殘障成人，這樣他們能去工作，受訓，上學，或找工作？若有，在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

被照顧的人的姓名	付照顧費用的人的姓名	費用多少?	多久一次?
		$	
		$	

郡政府專用

Total Value = _____

SSI pending ☐ YES ☐ NO

Interim Assistance ☐ YES ☐ NO

GA ☐ YES ☐ NO

CAPI ☐ YES ☐ NO

Person #: _____

☐ Self -employed?

☐ Actual ☐ 40%

Is the caretaker a household member?

☐ YES ☐ NO

事實聲明表

T. 是否有任何其他人代你付全部或部分的孩童照顧費用？若有，在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

付費的人姓名	他們付多少？
	$ _____ 每 _____

U. 這家中是否有任何人付子女贍養費？若有，在下面說明： ❑ 是 ❑ 否

付費的人姓名	得子女贍養費的孩童姓名	每月所付金額	法庭判定的嗎？
		$	☐ 是 ☐ 否
		$	☐ 是 ☐ 否

V. 你或者住在家裡的任何人有住處開銷嗎？ ❑ 是 ❑ 否

	姓名	全部開銷	你付多少	這家或其他家庭成員所付金額	帳單多久一次
房租或房屋付款		$	$	$	
房地產稅和保險（如果分開付）		$	$	$	
瓦斯，電費，或其他用作冷暖氣的燃料		$	$	$	
水，下水道，垃圾		$	$	$	
電話		$	$	$	
其他開銷		$	$	$	

W. 你可授權給你家中另一人或不是你家人的別人領取糧食券。
假如你想授權給別人，請填寫下面資料：

授權代表的姓名	授權代表的地址	電話號碼

X. 你對醫療保險（Medi-Cal或健康家庭）的資料或荐介是否有興趣？ ❑ 是 ❑ 否

郡政府專用

Court order on file?
☐ YES ☐ NO

Amount ordered: $_____

Total housing verified?
☐ YES ☐ NO

Total housing
$_____

Shared housing
☐ YES ☐ NO

Utilities verified?
☐ YES ☐ NO

Heating or Cooling verified?
☐ YES ☐ NO

Utility Allowance?
☐ SUA
☐ LUA
☐ TUA

事實聲明表

證　明

- 我瞭解這份表格上的問題。
- 我瞭解，我所提供的任何事實，包括福利和收入的事實，會與當地，州及聯邦政府如雇主，社會安全局，稅收，福利，以及就業機構等的記錄對照。
- 我瞭解，郡政府會將申請糧食券福利非公民的資料給美國公民及移民服務局（ USCIS）以核對非公民身份， 並且給社會安全局以查對工作季度的資料。
- 我瞭解，郡政府從 USCIS 和 / 或社會安全局所得的資料可以影響我得糧食券福利的資格。
- 我瞭解，我在這份表格上所給的資料，包括福利和收入的實情，會是郡，州，及聯邦政府的人員調查和審核的對象，並且如果我提供不正確的資料我的糧食券福利可以被拒絕或停止。
- 我瞭解我的權利和責任（DFA 285 A3）並同意達成我的責任。
- 我瞭解，因提供的事實不全，不呈報可能會影響我領糧食券福利的資格或福利的事實或狀況，而有的懲罰，包括在DFA 285 A3表格裡所說到特別指明的對糧食券福利取消資格的懲罰。
- 我瞭解，糧食券家庭，糧食券家庭的任何成人成員（即使他們搬出去）， 非公民家庭成員的擔保人或住在符合規定的機構之人員的授權代表可能要償還這個家庭拿到的不應當領取的福利。
- 我瞭解，我的案件可能會被抽到作更多的查核以確保我的資格核算是正確的，並且任何調查或審核，包括品質管制的審核，我都必須全面和郡，州，或聯邦政府的工作人員合作。
- 我瞭解，我家中任何躲避或逃脱法治以避免重罪判刑，判決後被監禁或看守或是違犯假釋或緩刑的人不能得到糧食券的福利。
- 我瞭解，如有任何人在 1996 年 8 月 22 日以後，因製造，販賣或輸送管制藥品，或者從事任何跟這些非法行為有關之活動，或收割，培植或料理大麻，或在上述活動中牽入未成年人而被判毒品罪，就不能得到糧食券福利。

我瞭解，假如是郡政府根據我的回答填寫完畢這份表格，我已覆查並且我同意資料的記錄是正確的。我在願意承受美國聯邦及加州政府對偽誓作懲罰下聲明，在這份聲明中所載的資料正確無誤，並且是全面的。

簽名(成人家庭成員或授權代表)	日期
證人或翻譯員簽名	日期
審核工作員簽名	日期