郡

糧食券改變的通知

通知日期 : _____
案件 : _____
姓名 : _____
號碼 : _____
工作者姓名 : _____
號碼 : _____
電話 : _____
地址 : _____

(ADDRESSEE)

如果你有任何問題或需要更多關於這行動的資訊，請與你的工作者聯繫。

州聽證：如果你認為行動是錯誤的話，你可以要求聽證。 這頁的背面講述了如何要求一項聽證。如果你在這項行動開始之前要求聽證，你的福利可能不會被改變。

終止：

生效日期_____，你的糧食券福利被終止因為：

☐ 你和／或你的家庭成員沒有由郡政府作的指紋印和照片影像。欲要獲得糧食券，要求所有的家庭成員必須有指紋印／照片影像。

規則： 這些規則適用於以上行動：

(MPP 63-601.12, .13 和 .14; 63-505.14)

你可以在你的福利辦事處檢查它們。