

현금 보조/식품권 전자 급부금 이체(EBT: ELECTRONIC BENEFIT TRANSFER)

서비스 요청

날짜

의뢰인 이름	해당자 번호
--------	--------

카운티 서비스에 대한 카운터 요청

- 지정된 카드 대리 소유자에 대한 요청 위임 받은 대리인에 대한 요청
- 다시 사용
- 재발급 카드 PIN

설명하십시오 _____

분실 또는 도난 당한 EBT 카드를 신고하려면, 무료 전화 1-877-328-9677로 즉시 전화하십시오.

기타 (설명하십시오) _____

본인은 이 서비스 요청서의 사본을 받았습니니다.		
의뢰인 또는 지정된 카드 대리 소유자/위임 받은 대리인	전화번호	날짜

날짜		
카드가 발급됨	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오 _____
PIN이 발급됨	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오 _____
다시 사용	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오 _____
계정 담당자 이니셜 _____		