

Đơn Xin Phúc Lợi (Application for Benefits)

Nếu quý vị cần giúp đỡ hay điền đơn này, xin yêu cầu chúng tôi giúp đỡ.
Giữ lại trang này làm hồ sơ của quý vị.

Tôi nộp đơn xin phúc lợi bằng cách nào?

- Để **điền** đơn, điền từ trang 3 tới trang 6. Quý vị có thể **bắt đầu** đơn xin của quý vị ngày hôm nay bằng cách đưa cho nhân viên tiếp tân tại bàn giấy tên, địa chỉ, và chữ ký hoặc chữ ký của đại diện được ủy quyền của quý vị trên trang 3. Nếu quý vị không có một địa chỉ, cho nhân viên tiếp tân biết hay gọi cho văn phòng địa phương của quý vị.
- Kèm thêm giấy nếu quý vị cần thêm chỗ.
- Đưa hay gởi từ trang 3 tới trang 6 tới văn phòng địa phương quý vị. Giữ lại các trang 1 và 2 cho hồ sơ quý vị.
- Quý vị có thể có thêm phúc lợi hay có được sớm hơn nếu quý vị bắt đầu, điền đơn, và giao chúng tôi đơn xin quý vị và bất cứ các thông tin nào khác mà chúng tôi yêu cầu ngay khi quý vị có thể làm được. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin này với các nhân viên Liên Bang và tiểu bang.

Bao lâu tôi mới có thể được nhận giúp đỡ về thực phẩm và tiền mặt?

Nếu quý vị cần phúc lợi thực phẩm liền, điền các Câu Hỏi số 1 cho tới 14 trên trang 3 rồi đưa đơn cho nhân viên tiếp tân.

Chúng tôi quyết định xem quý vị có đủ hợp lệ để nhận trợ cấp thực phẩm *trong vòng 7 ngày* nếu quý vị trình bằng chứng về nhân dạng của quý vị và hội đủ một trong các phần dưới đây:

- Gia đình quý vị sẽ có ít hơn số lợi tức ròng \$150 trước khi trừ thuế, và ít hơn nguồn tiền luân chuyển \$100 tháng này.
- Lợi tức và các nguồn tiền của gia đình quý vị ít hơn tiền thuê nhà và tiền trả các tiện nghi hàng tháng trong gia đình.
- Gia đình quý vị bao gồm một di dân nghèo túng hay một nông dân làm theo mùa.

Các phúc lợi được cấp phát vào ngày sau khi chúng tôi quyết định quý vị đủ tiêu chuẩn hợp lệ. Các phúc lợi thực phẩm thường được bắt đầu vào ngày chúng tôi nhận đơn quý vị. Các phúc lợi tiền mặt thường được bắt đầu vào ngày chúng tôi có đủ tất cả các thông tin để quyết định là quý vị đủ tiêu chuẩn hợp lệ.

Nhân Quyền

Theo luật Liên Bang và chính sách của Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ (USDA) và Bộ Các Dịch Vụ Nhân Bản và Y Tế Hoa Kỳ (HHS), hiến pháp ngăn cấm việc kỳ thị trên căn bản chủng tộc, màu da, nguyên quán, giới tính, tuổi tác, hay khuyết tật. Dưới chính sách của Đạo Luật Tem Phiếu Thực Phẩm và USDA, sự kỳ thị cũng bị ngăn cấm trên căn bản tôn giáo hay chính kiến. Để nộp đơn khiếu nại, liên lạc với USDA hay HHS. Viết cho USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 hay gọi (202) 720-5964 (hộp thư thoại và TDD). Viết cho HHS, Director, Office for Civil Rights, Room 506-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 hay gọi (202) 619-0403 (lời nhắn) hoặc (202) 619-3257 (TTY). USDA và HHS là các nhân viên và chủ cơ sở với các cơ hội bình đẳng.

Tình Trạng Di Trú và Các Số An Sinh Xã Hội

Quý vị có thể nhận trợ cấp cho những người quý vị đang sống chung cho dù những người khác đang sống chung với quý vị không thể được giúp đỡ vì tình trạng di trú. Quý vị phải cho chúng tôi biết tình trạng di trú của bất cứ ai nộp đơn. Chúng tôi có các chương trình y tế chi trả cho một số người không thể chứng minh được là họ ở quốc gia này hợp pháp.

Dưới Luật Liên Bang (42 CFR § 435.910, 45 CFR §205.52, 7 CFR §273.6), quý vị phải cho chúng tôi Số An Sinh Xã Hội (SSN) của bất cứ ai nộp đơn xin Medicaid, TANF, hay trợ cấp thực phẩm mà quý vị đang sống chung. Chúng tôi cũng có thể cần các số an sinh xã hội (SSNs) của cha mẹ và vợ chồng của những người sống chung với quý vị nhưng không nộp đơn xin. Chúng tôi có các chương trình y tế cho một số người không có các số an sinh xã hội (SSNs).

Chúng tôi dùng SSNs để kiểm tra nhân dạng, xác minh tính hợp lệ, tránh gian trá, và thu thập các khiếu nại. Chúng tôi trao đổi các thông tin với các cơ quan khác để quản lý các chương trình của chúng tôi và theo luật pháp. Chúng tôi cũng đưa thông tin này tới các cơ quan chức năng muốn bắt các tội phạm đang lẩn trốn.

Quốc tịch và căn cước để xin Trợ Cấp Y Tế Medicaid

Công dân Mỹ phải chứng minh quốc tịch và nhân dạng để được nhận Medicaid. Chúng tôi sẽ làm việc với quý vị để lấy bằng chứng. Nếu chúng tôi đòi hỏi một chứng từ làm cho quý vị tốn tiền, chúng tôi sẽ gởi trả tiền phí tổn. Chúng tôi không cần chứng cứ cho bất cứ ai trong gia đình quý vị đang nhận Medicare, Bảo Hiểm Tàn Tật An Sinh Xã Hội (SSDI) dựa vào sự tàn tật của riêng họ hay Lợi Tức An Sinh Bổ Sung (SSI).

Chương Trình Trả Bảo Phí

Nếu quý vị hay con quý vị đủ tiêu chuẩn hợp lệ cho Medicaid, quý vị có thể đủ tiêu chuẩn để xin hoàn trả tiền cho các bảo phí bảo hiểm y tế của quý vị. Để nộp đơn, xin vào <http://hrsa.dshs.wa.gov/PremiumPymt/>, hoặc gọi chúng tôi tại 1-877-562-3022, số nhánh (ext) 15473.

Sự Riêng Tư và Trợ Cấp Thực Phẩm

Đạo Luật Thực Phẩm và Dinh Dưỡng được ban hành năm 2008, đã sửa đổi, cho phép bộ xã hội thu thập các thông tin mà chúng tôi yêu cầu trên đơn, bao gồm Số An Sinh Xã Hội của mỗi thành viên trong hộ gia đình. Việc cung cấp thông tin được yêu cầu là tự nguyện. Tuy nhiên, không thực hiện việc cung cấp Số An Sinh Xã Hội hoặc bằng chứng về đơn xin Số An Sinh Xã Hội mà không có một lý do chính đáng nào thì sẽ dẫn đến sự từ chối các phúc lợi của chương trình Thực Phẩm Cơ Bản đối với mỗi cá nhân khi không cung cấp Số An Sinh Xã Hội. Chúng tôi xác minh một vài trong số các thông tin này với các chương trình đối xứng với máy vi tính, bao gồm Hệ Thống Xác Nhận Thu Nhập và Việc Hội Đủ Điều Kiện của liên bang (IEVS).

Chúng tôi dùng thông tin này để:	Chúng tôi có thể đưa thông tin này cho:
<ul style="list-style-type: none">Quyết định xem ai đủ tiêu chuẩn cho các chương trình của chúng tôi.Truy thu các khoản trợ cấp trả dư.Quản lý các chương trình của chúng tôi.Bảo đảm là chúng tôi theo đúng luật lệ.	<ul style="list-style-type: none">Các cơ quan Liên bang và tiểu bang sử dụng chính thức.Các cơ quan Công Quyền theo dõi những người trốn tránh luật pháp.Các cơ quan truy thu tiền tư nhân để truy thu trợ cấp thực phẩm trả dư

Cảnh Cáo bằng Hình Phạt về Trợ Cấp Thực Phẩm

Chúng tôi gởi các thông tin về những người nộp đơn xin Trợ Cấp Thực Phẩm đến các cơ quan Liên bang để kiểm tra xem các thông tin có đúng không. Nếu có bất cứ thông tin sai lạc nào, những người nộp đơn có thể không được Trợ Cấp Thực Phẩm. Nếu một người cung cấp các thông tin họ biết là không đúng, họ có thể bị truy tố hình sự. Các hình phạt về việc cố ý phạm luật về Trợ Cấp Thực Phẩm khác nhau từ việc không đủ tiêu chuẩn cho chương trình này, cho tới phạt vạ, hay có thể ở tù.

Trả Lại Tiền cho Tiểu Bang cho sự Chăm Sóc Y Tế và Chăm Sóc Dài Hạn

- Theo luật, nếu quý vị từ 55 tuổi trở lên VÀ nhận các dịch vụ Medicaid hay chăm sóc dài hạn, DSHS có thể thu hồi lại từ tài sản của quý vị (tài sản mà quý vị làm chủ vào lúc quý vị qua đời) để trả lại cho DSHS về các phí tổn trợ cấp y tế, các dịch vụ y tế, và chăm sóc dài hạn. Chương Trình Tiết Kiệm Medicare được miễn trừ. DSHS có thể thu hồi các phí tổn này cho các dịch vụ chăm sóc dài hạn được tiểu bang tài trợ đã nhận được **vào mọi lứa tuổi**. Việc này được gọi là SỰ THU HỒI TÀI SẢN. Các vùng đất bộ lạc có thể được miễn trừ việc thu tiền.
- Các dịch vụ Chăm Sóc Dài Hạn bao gồm các chương trình COPES, Chăm Sóc Cá Nhân Medicaid, các dịch vụ Nhà Điều Dưỡng, y tế ban ngày cho người lớn, điều dưỡng tư, bốn chương trình miễn trừ của DDD HCBS: Basic, Basic Plus, Core, và Community Protection, và các dịch vụ khác do Home and Community Services và the Division of Developmental Disabilities cung cấp.
- Sự phục hồi tài sản không xảy ra cho đến sau khi quý vị qua đời và vợ chồng còn sống của quý vị cũng qua đời, nếu có. Nếu quý vị có người thừa kế còn nhỏ lệ thuộc, sự phục hồi tài sản có thể được hoãn lại vì một số lý do khó khăn.
- Nếu quý vị hiện đang sống thường xuyên trong một nhà điều dưỡng hay cơ sở y tế khác, DSHS có thể đệ đơn xin chế tài tài sản của quý vị để trả lại các phí tổn về trợ cấp y tế, các dịch vụ y tế, và chăm sóc y tế dài hạn quý vị đã nhận. Nếu quý vị trở về nhà, DSHS sẽ giải tòa sự chế tài này. DSHS sẽ không đệ đơn xin chế tài căn nhà của quý vị nếu:
 - Vợ chồng quý vị đang sống tại đó.
 - Con quý vị bị mù, tàn tật, hay dưới 21 tuổi đang sống tại đó.
 - Anh chị em quý vị có quyền lợi về giá trị tài sản còn lại trong căn nhà sau khi trừ thuế hiện đang sống ở đó và đã và đang sống ở đó ít nhất là một năm ngay trước khi quý vị vào sống trong nhà.

Đơn Xin Phúc Lợi (Application for Benefits)

Đánh vào ô này nếu quý vị cần giúp điền đơn này.

1. TÊN	TÊN LỚT VIẾT TẮT	HỌ	CHỮ KÝ CỦA ĐƯƠNG ĐƠN HOẶC ĐẠI DIỆN ĐƯỢC ỦY QUYỀN (YÊU CẦU)	2. SỐ ID THÂN CHỦ (NẾU BIẾT)
3. ĐỊA CHỈ NƠI QUÝ VỊ SỐNG				4. SỐ ĐIỆN THOẠI NHÀ/SỐ MUỐN GỌI
5. ĐỊA CHỈ GỞI THƯ (NẾU KHÁC)				6. (CÁC) SỐ ĐIỆN THOẠI KHÁC
				7. ĐỊA CHỈ EMAIL

8. Tôi đang nộp đơn xin (đánh vào tất cả nào ô ứng dụng):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tiền Mặt | <input type="checkbox"/> Thực Phẩm |
| <input type="checkbox"/> Thẻ Y Tế | <input type="checkbox"/> Trị Liệu Cai Ma Túy và Rượu |
| <input type="checkbox"/> Giúp với các hóa đơn y tế (từ ba tháng qua) | <input type="checkbox"/> Nhà Điều Dưỡng |
| <input type="checkbox"/> Cơ Sở Nơi Sinh Sống Được Trợ Giúp / Nhà Gia Đình Người Lớn | <input type="checkbox"/> Chương Trình Tiết Kiệm Medicare |
| <input type="checkbox"/> Bệnh Nhân Tâm Thần Nội Trú Nghèo Khổ (PII) | <input type="checkbox"/> Chương Trình Hospice |
| <input type="checkbox"/> Chăm Sóc Y Tế / Nhân Viên Tàn Tật (HWD) | <input type="checkbox"/> Dịch Vụ Chăm Sóc Dài Hạn Tại Nhà |
| <input type="checkbox"/> Phần Khác (xin liệt kê): _____ | |

9. Tôi hay người nào trong nhà (đánh vào tất cả ô nào ứng dụng): Quý vị có đang trong tình trạng bị bạo lực trong gia đình không
 Không thể làm việc vì có vấn đề sức khỏe Bị tàn tật Đang mang thai; ngày sinh: _____

10. Gia đình quý vị nhận được bao nhiêu tiền trong tháng này? \$ _____

11. Gia đình quý vị có bao nhiêu tiền mặt và bao nhiêu tiền trong các trương mục nhà băng? \$ _____

12. Gia đình quý vị trả bao nhiêu tiền thuê nhà hay bao nhiêu tiền mượn nhà băng mua nhà? \$ _____

13. Các tiện nghi nào gia đình quý vị trả? Sưởi/lạnh Điện thoại Các thứ khác: _____

14. Có ai trong gia đình quý vị là một nông dân di dân hay nông dân làm theo mùa không? Có Không

15. Nếu nộp đơn xin trợ cấp thực phẩm, quý vị mua đồ ăn hay nấu ăn cho bao nhiêu người? _____

FOR OFFICE USE ONLY – Household eligible for expedited service: Yes No Screener's Initials: _____ Date: _____

16. Tôi cần phỏng vấn bằng điện thoại. Xin gọi tôi ở số: _____

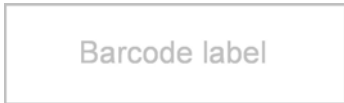
17. Tôi cần một thông dịch viên. Tôi nói tiếng: _____ hoặc ra dấu hiệu; dịch thư của tôi ra tiếng: _____

18. Liệt kê mọi người trong nhà cho dù quý vị không đang nộp đơn xin cho họ (kèm thêm giấy nếu cần).

TÊN (TÊN, TÊN LỚT, HỌ)	GIỚI TÍNH NAM HAY NỮ	NGƯỜI NÀY QUAN HỆ RA SAO VỚI QUÝ VỊ?	NGÀY SINH	ĐÁNH VÀO NẾU QUÝ VỊ MUỐN XIN PHÚC LỢI CHO NGƯỜI NÀY	PHÂN TỬ Y CHO NGƯỜI KHÔNG NỘP ĐƠN XIN			
					SỐ AN SINH XÃ HỘI	ĐÁNH VÀO NẾU CÓ QUỐC TỊCH MỸ	CHUNG TỘC (XEM CÁC VÍ DỤ Ở DƯỚI)	TÊN BỘ LẠC (Cho Người Mỹ Da Đỏ, Thổ Dân Alaska)
		Chính tôi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

19. Lai lịch sắc tộc của tôi là Tây Ban Nha/Bồ Đào Nha hay Châu Mỹ La Tinh: Có Không

Thông tin về lai lịch Chung Tộc và Sắc Tộc là phần tự nguyện. Để xin Trợ Cấp Thực Phẩm, USDA yêu cầu chúng tôi trả lời dùm quý vị nếu không cung cấp thông tin. **Ví dụ về chủng tộc:** Da Trắng, Da Đen hay Mỹ Phi Châu, Á Châu, Thổ Dân người Hawaii, Người Đảo Thái Bình Dương, Mỹ Da Đỏ, Thổ Dân Alaska, hay bất cứ kết hợp về chủng tộc nào.



I. Thông Tin Tổng Quát

1. Trong 30 ngày qua, tôi có tiền mặt, thực phẩm, hoặc trợ cấp y tế từ một tiểu bang khác, bộ lạc, hay nguồn khác. Có Không
2. Người tôi đang nộp đơn xin sống ở ngoài Tiểu Bang Washington: Có Không Ai: _____
3. Tôi hay người nào trong nhà là một người ở nước ngoài được bảo lãnh qua: Có Không Ai: _____
4. Tôi hay người nào trong nhà đang đi học: Có Không Ai: _____
5. Có người đang tạm thời sống ở ngoài nhà: Có Không Ai: _____
6. Tôi hay người tôi đang nộp đơn xin đã phục vụ trong quân đội: Có Không Ai: _____
7. Có người còn nhỏ lệ thuộc hay vợ chồng của người nào (còn sống hay đã chết) đã phục vụ trong quân đội: Có Không
8. Tôi hay người tôi đang nộp đơn đang trốn tránh pháp luật để tránh ra tòa hay vô tù vì trọng tội: Có Không
9. Tôi đang sống trong: Nhà riêng của tôi hay chung cư Nhà theo nhóm Nơi khác: _____
 Nơi ở (liệt kê hình thức chỗ ở): _____ Ngày dọn vào: _____
10. Tôi đang: Độc thân Có gia đình Ly dị Ly thân Góa bụa
 Sống với một Người Bạn Trong Nhà có Đăng Ký

II. Thông Tin về Y Tế và Bảo Hiểm Sức Khỏe (Không cần thiết cho chương trình Thực Phẩm Cơ Bản)

Tôi, vợ chồng tôi, hay người nào trong nhà tôi (đánh vào ô thích hợp):

1. Dự định vào ở, đang ở, hay mới bỏ một cơ sở y tế đi (chẳng hạn như một bệnh viện hay nhà điều dưỡng) Có Không
2. Có bảo hiểm y tế (Đánh vào tất cả phần ứng dụng): Medicare (không phải phần y tế của DSHS) Tricare
 Bảo Hiểm Chăm Sóc Y Tế Dài Hạn Các Dịch Vụ Y Tế Người Da Đỏ Bảo Hiểm Y Tế Khác: _____

III. Nguồn khác (Không cần cho Y Tế Trẻ Em, Y Tế cho Thai Kỳ, HWD, hay Thực Phẩm Căn Bản) Kèm Bằng Chứng

Một nguồn là bất cứ cái gì quý vị làm chủ hay đang mua mà nó có thể được bán, trao đổi, hay chuyển đổi thành tiền mặt cho người khác giữ. Một nguồn không bao gồm tài sản cá nhân chẳng hạn như đồ gỗ trong nhà, hay quần áo. Các ví dụ về các nguồn là:

- Tiền mặt
- Truong mục chi phiếu
- Truong mục tiết kiệm
- CDs
- Truong mục Thị Trường Tiền Tệ
- Trái phiếu tiết kiệm
- Trái phiếu
- Quỹ Tín Dụng
- Cổ phiếu
- Tiền trả hàng năm
- Tín Dụng
- IRA
- 401K
- Quỹ Hưu Trí
- Nhà, gồm luôn nhà quý vị đang ở
- Căn hộ
- Đất
- Hợp đồng mua bán
- Cao ốc
- Tài sản hưởng trọn đời
- Bảo hiểm nhân thọ
- Quỹ mai táng, kế hoạch trả trước
- Quỹ đại học
- Time-share (Hình thức đóng góp từ từ và được quyền sử dụng theo định kỳ nơi có chi nhánh)
- Trang thiết bị kinh doanh
- Trang thiết bị nông trại
- Thú nuôi

Xin liệt kê các nguồn mà quý vị, vợ chồng quý vị, hay bất cứ ai quý vị đang nộp đơn đang làm chủ hay đang mua:

NGUỒN	AI LÀM CHỦ	ĐỊA ĐIỂM	TRỊ GIÁ	AI LÀM CHỦ	ĐỊA ĐIỂM	TRỊ GIÁ
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$

2. Tôi, vợ chồng tôi, hay người tôi đang nộp đơn xin có xe hơi, xe tải, van, tàu bè, RVs, xe móc theo, hay loại xe khác:

NĂM (VÍ DỤ, 1980)	HIỆU XE (VÍ DỤ, FORD)	KIỂU XE (VÍ DỤ, ESCORT)	ĐÁNH VÀO NẾU THUÊ DÀI HẠN	ĐÁNH VÀO NẾU XE DÙNG CHO CÁC MỤC ĐÍCH Y TẾ	TIỀN CÒN THIẾU
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$

3. Tôi, vợ chồng, hay người tôi đang nộp đơn đã bán, trao đổi, cho, hay chuyển đổi một nguồn nào trong năm năm qua (bao gồm luôn quỹ tín dụng, xe cộ hay tài sản thừa hưởng suốt đời): Có Không Nếu có, đó là gì: _____
 Khi nào: _____

TÊN ĐƯƠNG ĐƠN	SỐ AN SINH XÃ HỘI	SỐ ID CỦA THÂN CHỦ
---------------	-------------------	--------------------

IV. Bảng Chứng Đính Kèm về Lợi Tức Làm Ra

1. Tôi, vợ/chồng tôi, hoặc người tôi đang nộp đơn có một việc làm đã chấm dứt trong 60 ngày qua: Có Không
2. Tôi, vợ/chồng tôi, hoặc người tôi đang nộp đơn có lợi tức từ chỗ làm: Có Không, nếu có, xin điền phần này:

AI KIỂM ĐƯỢC LỢI TỨC NÀY _____ SỐ ĐIỆN THOẠI VÀ TÊN SỞ LÂM _____ NGÀY BẮT ĐẦU _____ Có phải công việc này tự mình làm chủ không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	TỔNG SỐ TIỀN NHẬN ĐƯỢC (SỐ TIỀN TRƯỚC KHI TRỪ THUẾ) \$ _____ mỗi: <input type="checkbox"/> Giờ <input type="checkbox"/> Tuần lễ <input type="checkbox"/> Hai tuần <input type="checkbox"/> Hai lần một tháng <input type="checkbox"/> Tháng Số giờ mỗi tuần: _____ Ngày trả (ví dụ vào ngày 1 st và ngày 15 th , hay mỗi thứ Sáu):
AI KIỂM ĐƯỢC LỢI TỨC NÀY _____ SỐ ĐIỆN THOẠI VÀ TÊN SỞ LÂM _____ NGÀY BẮT ĐẦU _____ Có phải công việc này tự mình làm chủ không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	TỔNG SỐ TIỀN NHẬN ĐƯỢC (SỐ TIỀN TRƯỚC KHI TRỪ THUẾ) \$ _____ mỗi: <input type="checkbox"/> Giờ <input type="checkbox"/> Tuần lễ <input type="checkbox"/> Hai tuần <input type="checkbox"/> Hai lần một tháng <input type="checkbox"/> Tháng Số giờ mỗi tuần: _____ Ngày trả (ví dụ vào ngày 1 st và ngày 15 th , hay mỗi thứ Sáu):

V. Lợi Tức Khác (Dùng cho tất cả mọi người trong nhà) Kèm Bảng Chứng

	AI CÓ LỢI TỨC NÀY?	SỐ TIỀN HÀNG THÁNG TRƯỚC TRỪ THUẾ	AI CÓ LỢI TỨC NÀY?	SỐ TIỀN HÀNG THÁNG TRƯỚC TRỪ THUẾ
Phúc lợi thất nghiệp		\$		\$
An Sinh Xã Hội		\$		\$
Lợi Tức An Sinh Bổ Túc (SSI)		\$		\$
Cấp dưỡng con hay con mang vợ/chồng		\$		\$
Lương hưu hay trợ cấp hưu trí		\$		\$
Cựu Chiến Binh (VA) hay phúc lợi quân đội		\$		\$
Lao Động & Kỹ Nghệ (L&I) hay phúc lợi bảo hiểm		\$		\$
Quỹ tín dụng		\$		\$
Tiền lời		\$		\$
Phúc lợi về đường rầy xe lửa		\$		\$
Lợi tức từ việc cho thuê mướn		\$		\$
Phản khác:		\$		\$
Phản khác:		\$		\$

VI. Tiền trả góp hàng năm (Sự đầu tư của bất cứ người nào trong nhà để chi trả đều đặn cho bây giờ hay trong tương lai.)

AI LÀM CHỦ TIỀN GÓP HÀNG NĂM NÀY?	CÔNG TY HAY CƠ QUAN?	SỐ TIỀN HAY GIÁ TRỊ	LỢI TỨC HÀNG THÁNG	NGÀY MUA
		\$	\$	
		\$	\$	

Nếu quý vị, hay vợ chồng quý vị có một quyền lợi trong một sự đầu tư trả góp hàng năm và quý vị nhận các phúc lợi Chăm Sóc Dài Hạn của Medicaid, quý vị phải ghi tên Tiểu Bang Washington như người thụ hưởng còn lại của việc đầu tư trả góp hàng năm này.

VII. Các Chi Phí Hàng Tháng – Kèm Bằng Chứng

TIỀN THUẾ NHÀ \$	TIỀN TRẢ GÓP MUA NHÀ \$	TIỀN THUẾ CHỖ \$	LỆ PHÍ CĂN HỘ \$
BẢO HIỂM NHÀ \$	THUẾ BẤT ĐỘNG SẢN \$	LƯỢNG GIÁ BẤT ĐỘNG SẢN \$	CÁC CHI PHÍ KHÁC \$

Một người khác hay cơ quan khác, chẳng hạn như nhà trợ cấp, giúp tôi trả hoặc là tất cả hay một phần các chi phí này:
 Có Không

Nếu có, là ai: _____ Chi phí gì: _____ Số tiền họ trả: \$ _____

Tôi, vợ chồng tôi, hay người sống trong nhà tôi trả hay được coi như trả (đánh vào tất cả phần ứng dụng):

<input type="checkbox"/> Chăm Sóc Trẻ Con hay Người Lớn Còn Lệ Thuộc (gồm cả các chi phí vận chuyển)	Số tiền hàng tháng: \$	Ai trả:
<input type="checkbox"/> Hóa đơn y tế cho người tàn tật hay từ 60 tuổi trở lên (gồm cả các chi phí vận chuyển và phí bảo hiểm y tế)	Số tiền hàng tháng: \$	Ai trả:
<input type="checkbox"/> Cấp dưỡng con nhỏ	Số tiền hàng tháng: \$	Ai trả:

Nếu quý vị không báo cáo bất cứ thứ gì trong các chi phí được liệt kê ở trên, chúng tôi sẽ coi như đây là một chứng từ bởi gia đình quý vị là quý vị không muốn nhận khấu trừ cho các chi phí này.

VIII. Đại Diện Được Ủy Quyền

Một Đại Diện được ủy quyền là người cho phép DSHS nói chuyện với họ về các phúc lợi của quý vị. Quý vị có thể ghi tên người nào, nhưng không nhất thiết.

Quý vị có Đại Diện được Ủy Quyền không? Có Không
 Có phải người này là giám hộ hợp pháp của quý vị không? Phải Không
 Người này có Giấy Ủy Quyền không? Có Không

TÊN	MỐI QUAN HỆ	SỐ ĐIỆN THOẠI	
ĐỊA CHỈ	THÀNH PHỐ	TIỂU BANG	KHU BƯU CHÍNH
ĐỊA CHỈ GỬI THƯ	THÀNH PHỐ	TIỂU BANG	KHU BƯU CHÍNH

Lời Tuyên Bố và Chữ Ký

Nếu nộp đơn xin trợ cấp tiền mặt hoặc y tế cho người lớn, thì tất cả người lớn (hoặc đại diện được ủy quyền trong hộ gia đình đều phải ký tên.

Nếu nộp đơn xin trợ cấp thực phẩm hoặc y tế cho trẻ con, đương đơn (đại diện được ủy quyền) phải ký vào.

Tôi hiểu là tôi phải:

- Cho đúng các thông tin và theo các yêu cầu báo cáo.
- Cung cấp bằng chứng là tôi đủ tiêu chuẩn hợp lệ.
- Đề ra các quyền lợi nhất định nào đó về cấp dưỡng con nhỏ và cấp dưỡng y tế cho Tiểu Bang Washington khi tôi nhận Cấp Dưỡng Tạm Thời cho các Gia Đình Nghèo (TANF). Chuyển giao các chi trả của đối tác thứ ba về chăm sóc y tế cho Tiểu Bang Washington khi tôi nhận các phúc lợi chăm sóc y tế. Tuy nhiên, tôi có thể yêu cầu DSHS không truy đuổi tiền cấp dưỡng con nhỏ, cấp dưỡng y tế, hay các chi trả của đối tác thứ ba về chăm sóc y tế, nếu nó làm cho tôi hoặc con tôi bị nguy hiểm.
- Hợp tác với các yêu cầu làm việc để có trợ cấp thực phẩm

Nếu tôi không làm các việc này, tôi có thể bị từ chối các phúc lợi hay phải hoàn trả lại.

Tôi hiểu rằng tôi có thể bị truy tố hình sự nếu tôi cố ý cho lời khai sai hay không báo cáo điều mà tôi nên báo cáo.

Tôi giao thẩm quyền cho DSHS liên lạc với những người khác hay cơ quan khác khi cần thiết để giúp tôi lấy bằng chứng là tôi đủ tiêu chuẩn hợp lệ.

Tôi đã đọc hay đã được giải thích trước cho tôi về các quyền lợi và trách nhiệm của tôi và đã nhận một bản sao về Quyền Lợi và Trách Nhiệm của Thân Chủ, DSHS 14-113. **Tôi xác minh hay tuyên bố dưới hình phạt khai man dưới các luật lệ của Tiểu Bang Washington rằng thông tin tôi cho trong đơn xin này, bao gồm thông tin liên quan đến trường hợp nhập tịch và di trú, là thực và đúng.**

CHỮ KÝ THÂN CHỦ	NGÀY	VIẾT CHỮ IN TÊN ĐƯƠNG ĐƠN	THÀNH PHỐ VÀ TIỂU BANG NƠI KÝ
CHỮ KÝ CỦA ĐƯƠNG ĐƠN NGƯỜI LỚN KHÁC	NGÀY	VIẾT CHỮ IN TÊN NGƯỜI LỚN KHÁC	THÀNH PHỐ VÀ TIỂU BANG NƠI KÝ
CHỮ KÝ NGƯỜI GIÚP ĐIỀN ĐƠN HAY ĐẠI DIỆN	NGÀY	VIẾT CHỮ IN TÊN VỊ ĐẠI DIỆN	THÀNH PHỐ VÀ TIỂU BANG NƠI KÝ
CHỮ KÝ NHẬN CHỨNG NẾU KÝ BẢNG MẪU TỰ "X"	NGÀY		VIẾT CHỮ IN TÊN NHẬN CHỨNG