



CHILD CARE SUBSIDY PROGRAMS (CCSP)  
**CCSP 资格审定结果通知函**  
**等候名单名额空缺**  
**CCSP Eligibility Letter**  
**Waitlist Space Available**

客户服务联系中心 电话号码	客户服务联系中心 传真号码
个案当事人识别号码	日期

- 季节性托儿服务
- 职工子女看护计划

您的姓名已从等候名单中删除，如今您有资格向合格的提供者支付托儿服务补贴款。

您有资格获得托儿服务，每月共付的起始日期为\_\_\_\_\_，终止日期为\_\_\_\_\_。

请联系我们以确认您继续需要托儿补贴并提供以下信息，以便我们授权对托儿服务提供者进行付款：如果您没有联系我们，我们将无法授权对托儿服务提供者进行付款。WAC 110-15-2270

- 您的托儿服务时程安排（您需要托儿服务的日期与时间）
- 您的服务提供者信息（即便您在申请时提供了这些信息，也必须确认您的服务提供者是谁）。

已授权为提供者进行付款后，您将收到带有更多信息的信件。

**共付额**

共付额系指您应支付的托儿费份额并须直接支付给您的服务提供者。在计算您需支付的共付额时，以您的家庭人口数目及您在被列入等候名单时的月收入为依据。如果您的收入降低，或您的家庭人口数目增加，则您的共付额可能会减少。

- 您每月的共付额将为 15.00 美元，起始日期为\_\_\_\_\_，终止日期为\_\_\_\_\_。
- 您每月的共付额将为\_\_\_\_\_美元，起始日期为\_\_\_\_\_，终止日期为\_\_\_\_\_。

如果您的家庭月收入超过\_\_\_\_\_美元或经济来源超过 1,000,000.00 美元，则必须于 10 日内报告。WAC 110-15-0031

1. 家庭人口
2. 薪资收入总额（扣税前） \$ \_\_\_\_\_
3. 自雇业收入（除去所允许的抵扣之后） \$ \_\_\_\_\_
4. 非薪资收入（安全收入津贴、社会安全管理局补助金、所获得的儿童赡养费、一次性付款） \$ \_\_\_\_\_
5. 总收入额（以上第 2 行至第 4 行相加之和） \$ \_\_\_\_\_
6. 法庭裁定的儿童赡养费已支付金额 \$ \_\_\_\_\_
7. 确定可计算的收入额（第 5 行减去第 6 行） \$ \_\_\_\_\_  
（根据可计算的收入额来确定申请人的资格及共付额）
8. 共付额计算如下：

**可计算的收入额**

**每月共付额**

- 达到或低于联邦贫困标准(FPL)之 82% \$15
- 高于联邦贫困标准之 82%，并且最高达到联邦贫困标准之 137.5% \$65
- 高于联邦贫困标准之 137.5%，并且最高达到联邦贫困标准观点之 200%:

[http://www.del.wa.gov/publications/subsidy/docs/WCCC\\_copays.pdf](http://www.del.wa.gov/publications/subsidy/docs/WCCC_copays.pdf)

## 听证权利

如果您不同意此项决定，可以提出举行一次听证会的请求。请与本办事处联系，或者致函行政听证处，地址是：**Office of Administrative Hearings, P O. Box 42489, Olympia, WA 98504-2489**。提出听证请求时，您必须遵循以下期限规定：

- 如果您目前享受福利待遇并希望继续享受这些福利待遇，则应于此措施生效日当天或之前，或于本处向您寄送此通知函之后 10 天内，提出听证请求；或者
- 于您接获此函之日起 90 天内提出听证请求。
- 您有权代表自己出席听证会，也可以请您选择的律师或其他人作您的代表。您也许能获得免费法律咨询或代理服务；请与某个法律服务办事处联系。

您有权代表自己出席听证会，也可以请您选择的律师或其他人作您的代表。您也许能获得免费法律咨询或代理服务；请与某个法律服务办事处联系。

### 情况变化报告

致电 1-877-501-2233 或传真 1-888-338-7410

采用网上申请：[Washingtonconnection.org](http://Washingtonconnection.org)

邮寄： DSHS Customer Service Contact Center  
P.O.Box 11699  
Tacoma WA 98411  
在您提交的每个页面上包含客户端 ID。