



**请回答下列问题**

17. 最近 5 年来您是否在华盛顿州连续居住?  是  否  
 若不是这样, 请为每一位申请人列出其最近 5 年内所有的原先居住地址。请根据需要另加附页。

姓名	城市	县与州	日期: 从 - 至

18. 适用于您家里开车的人:	申请人				其他人员	
	#1	#2				
	是	否	是	否	是	否
A. 您是否有有效的驾驶执照?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 对您的驾驶执照是否设有任何限制? 如果有, 是何种限制?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. 您是否有机动车辆责任保险/医疗保险? (请随附列明承保金额及到期日的目前有效保险文件之副本。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 申请人或家中任何其他成员:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A. 去年是否有过严重受伤、生病或住院治疗, 或者目前正在服药, 或者有心理或生理缺陷病史?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 是否被定为犯有虐待儿童罪行的罪犯?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. 是否曾从事非法使用或贩卖毒品的活动?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. 是否曾告诫他们有滥用酒精饮料的问题?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. 是否被判过重罪?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. 在申请儿童或成人看护许可证时, 是否曾遭拒发?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. 该人的儿童或成人看护许可证是否曾被吊销过?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. 以前是否曾申请过居家看护许可证? 在何处?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. 您以前是否曾提出过儿童领养申请? 在何处?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. 紧急情况联系信息

本州范围内/但在您居住的地区之外		外州	
姓名		姓名	
地址		地址	
城市	州 邮政编码	城市	州 邮政编码
住宅电话号码	工作电话号码	住宅电话号码	工作电话号码
手机号码	电子邮件地址	手机号码	电子邮件地址

我们/我进一步证明, 就我(或我们)所知, 上述情况及按照要求随附的文件确属真实而且完整。所提供的有关情况若有不实之处或者不完整, 有可能导致本申请遭到拒绝或许可证被没收。  
 我们/我允许社会福利服务部/各私人代理机构与本申请书中所列的备询人联系, 并就我(或我们)提出的领养服务/寄养看护许可证/亲属看护安置申请一事进行商讨。  
 我们/我已经得知社会福利服务部将进行一项犯罪记录调查, 并核查社会福利服务部的档案, 以搞清每一位申请人是否有过虐待和忽视赡养职责的行为。

主要联系人签名	日期
次要联系人签名	日期

**请注意:** 华盛顿州行政法典 WAC 388-148-1625 条款规定, 本申请书中若有任何假报或漏报情况, OFCL 则可以拒绝、吊销或不予续发新许可证。

填妥此表格是申请手续的第一步, 但并不保证申请一定会获得批准。

## 方法说明

这些方法说明用于家庭考察申请表格。本部利用一项家庭考察来审批亲属看护安置、适当人士看护安置、寄养看护许可证申领和领养申请。

1. **社会服务支付系统(SSPS)识别号码:** 仅供社会福利服务部的代理机构使用。
2. **申请表收到日期:** 仅供社会福利服务部的代理机构填写。
3. **私人代理机构的名称(如有请填写):** 如果您向一家私人代理机构申请,请填写这家私人代理机构的名称。
4. **服务提供者识别号码:** 仅供社会福利服务部的代理机构填写。
5. **申请类型:** 请勾选所有标示您有意提供之服务的方框。
- 6-7 **主要联系人与次要联系人姓名:** 请输入您的合法全名、姓氏、名字、以及中间名和(或)姓名首写字母。如果夫妻双方住在一起并已合法结婚,则在申请看护许可证、领养家庭情况调查和为儿童安排亲属看护安置时,必须由夫妻双方提出这一请求。如果双方未成婚但住在一起,并且对子女的照料担负同样的责任,则双方均应列为申请人。  
仅填写申请人的姓名。不是申请人的其他家庭成员的姓名应填入第 13 栏(家中居住者)。

宗教信仰:	请填写每一位申请人的宗教信仰。
职业:	请填写每一位申请人的职业。
文化程度:	请填写每一位申请人所完成的最高学历。
年收入:	请填写每一位申请人的年收入总额。
婚姻状况:	请填写每一位联系人的婚姻状况(已婚、单身(未曾结婚)、已离婚、寡居或鳏居)。

8. **地址:** 请填写您的家庭住址。
9. **通讯地址:** 如果您的邮寄地址与您的家庭住址不同,请填写您的邮寄地址。
10. **电话号码:** 请填写每一位申请人的电话号码,包括区域号(住宅电话、手机或工作电话)。如果您没有电话,请在指定供的空白处画“X”。
11. **电子邮件地址:** 如果有的话,请提供您的个人电子邮件地址。
12. **安置优先选择:** 请说明您希望安置在您家中的儿童之人数、年龄和性别。如果您没有优先选择,请用标记标示“两者皆可”和“不限年龄”两项。如果您在申请某一个特定的儿童之安置,请写明这名儿童的姓名,并请包括申请人与这名儿童的关系。例如,祖父母或外祖父母、继父或继母、同父异母或同母异父的兄弟姐妹、继养子女、教父或教母、远房堂(表)兄弟姐妹、家庭的朋友、寄养家长,等等。
13. **学校名称:** 填写您家附近学区和学校的名称(小学、中学/初中和高中)。
14. **家中居住者(包括您自己在内):** 请从申请人开始,填写姓名(名与姓)、出生日期、性别(M表示男性,F表示女性),以及他们与申请人的关系(例如,配偶、儿子、女儿、母亲、养子、养女、寄膳宿者,等等)。如果您为其提出申请的儿童现已住在您家,则应将其包括在内。应包括所有在家中居住者的社会安全号码。

**在填写种族背景时:** 应指明适用于每一个人的所有选项:美国印第安人或阿拉斯加本土居民、亚裔、黑人或非洲裔美国人、土著夏威夷人或其他太平洋群岛居民,白人、中国人、菲律宾人、日本人、韩国人、越南人、萨摩亚人、关岛人或查莫罗人。

**族裔划分:** 如果您是西班牙人/西班牙裔/拉美裔,请指明您属于下列族裔划分的哪一种:古巴人、墨西哥人、墨西哥裔美国人或奇卡诺人、波多黎各人、其他西班牙人/西班牙裔/拉美裔。

请视需要加页填写家庭成员的情况。

15. **是否还有其他人在您的房地产范围内的住所居住**  
如果有其他人居住在您的房地产范围内,但却不住在您的住宅内,请在适当的方框内画“X”标明。

16. **人品备询人：**请列出对您很熟悉并能证明您能胜任儿童看护服务的四个人的姓名、通讯和电子邮件地址及电话号码。您祇能请一位亲属作为您的备询人。您的社会工作者也许会要求您提供额外的备询人。
17. **您所居住的州：**如果您于过去五(5)年连续在华盛顿州以外的其它州居住，则请写明。如果您于过去五(5)年在华盛顿州境外居住，则请写明姓名、城市、州，以及您在该城市及该州居住的月份数目和年份数目。
18. **(A-C)驾驶执照：**对于住在您家里并驾驶车辆的人，请说明他们是否持有有效的驾驶执照并且是否有车辆责任保险。用来接送由您负责看护的儿童之所有车辆都必须有车辆责任保险。
19. **(A-I)请在适当的方框内画"X"。**

如果因为申请人本人或其家中居住的其他成年人（所有年龄超过 18 岁者）而选择“是”，则请在另外一张纸上说明情况并随附于本申请表。在回答时选择“是”并不一定表示您不合格。将会给您机会来讨论您的回答。

## 20. **紧急情况联系信息**

请列明两位联系人的姓名、地址和电话号码，以备发生紧急情况时联系。其中一位联系人应居住在华盛顿州境内，但不与申请人居住在同一个社区；而另一位联系人应居住在其它州。

请把填写完毕的申请表检查一遍。如果您在回答问题 16 – 18 (A-I)时选择“是”，则应把您回答问题回答的陈述说明随附于此申请表。

申请人在提交本申请表之前需签名，并写明日期。

填妥本申请表并不能保证申请一定会获得批准。

**感谢您的时间和耐心。如果您有任何疑问，或者在填写本申请表时需要帮助，请与您的代理机构联系。**