

经济来源与开支陈述书
Statement of Resources and Expenses

| | | |
|----------|----------|------|
| 有监护权家长姓名 | 无监护权家长姓名 | 个案号码 |
|----------|----------|------|

(除您的签名以外, 所有回函均请工整书写。仅可使用蓝色或黑色墨水笔。)

注意: 您必须向儿童抚养处(DCS)提供您的社会安全号码。儿童抚养处(DCS)将依据社会安全法案 Title IV-D 的规定, 在提供儿童抚养义务强制执行服务过程中使用上述社会安全号码。

1. 您的个人资料

| | | |
|-------------------|--|-------------|
| 完整姓名 | 出生日期 | 社会安全号码 |
| 住宅电话号码 | 工作电话号码 | 留言电话/手机电话号码 |
| 居住街道名称与门牌号码或者邮箱号码 | 目前的婚姻状况 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 单身 <input type="checkbox"/> 分居 | |
| 居住城市 | 州 | 邮政编码 |
| 配偶 / 家中其他成人之姓名 | | 结婚日期 |
| 结婚地点 (城市/县/州/) | 结婚日期 | |
| 在我家居住的儿童之人数 | 在我家居住的成人之人数 | 电子邮件地址 |

2. 就业资料

A. 您的就业资料

| | |
|-------------|---|
| 职业 | 目前就业状况 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 失业 <input type="checkbox"/> 自雇 |
| 雇主姓名或名称 | 雇主电话号码 |
| 雇主街道或邮政信箱地址 | 市 州 邮编 |
| 工会名称 | 工会街道或邮政信箱地址 市 州 邮编 |

2. 就业资料 (续)**B. 您的自雇资料****注意：请随附您最近的企业联邦所得税申报单之副本，作为收入和开支的凭证。**

| | |
|---|--------------------|
| 企业名称 | 企业街道或邮政信箱地址 市 州 邮编 |
| 企业类型 <input type="checkbox"/> 股份公司 <input type="checkbox"/> 合伙企业 <input type="checkbox"/> 独资企业 | 企业联邦税申报号码 |
| 企业银行账户位于 | |
| 企业年度总收入 \$ | 企业年度净收入 \$ |

C. 目前配偶 / 家中其他成人之就业资料

| | | |
|-------------|--------|---------|
| 社会安全号码 | 职业 | 雇主姓名或名称 |
| 雇主街道或邮政信箱地址 | 市 州 邮编 | 所属工会 |

D. 目前配偶 / 家中其他成人之自雇资料**注意：请随附您配偶最近的企业联邦所得税申报单之副本，以此做为收入和开支的凭证。**

| | |
|---|--------------------|
| 企业名称 | 企业街道或邮政信箱地址 市 州 邮编 |
| 企业类型 <input type="checkbox"/> 股份公司 <input type="checkbox"/> 合伙企业 <input type="checkbox"/> 独资企业 | 企业联邦税申报号码 |
| 企业银行账户位于 | |
| 企业年度总收入 \$ | 企业年度净收入 \$ |

E. 依亲者的医疗 / 牙科保险

| | |
|---|---------------|
| 医疗保险 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 医疗保险公司之名称和地址： |
| 牙科保险 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 牙科保险公司之名称和地址： |
| 医疗保险保单持有人之姓名 | 牙科保险保单持有人之姓名 |

3. 收入及资产资料**A. 来自所有收入来源的上个月收入额**

| | | | |
|-------------|--------------|-------------|------------------|
| 本人工资额 \$ | 企业收入额 \$ | 配偶收入额 \$ | 家中其他成人的收入额 \$ |
| 其它收入 \$ | 全家收入总额 \$ | 净收入总额 \$ | |

3.收入及资产资料 (续)

B.最近 12 个月来自所有收入来源的总收入额

| 月 | 本人的总收入额 | 配偶 / 家中其他成人的总收入额 | 收入来源 (雇主姓名或名称等) |
|------|---------|------------------|-----------------|
| 1 月 | \$ | \$ | |
| 2 月 | \$ | \$ | |
| 3 月 | \$ | \$ | |
| 4 月 | \$ | \$ | |
| 5 月 | \$ | \$ | |
| 6 月 | \$ | \$ | |
| 7 月 | \$ | \$ | |
| 8 月 | \$ | \$ | |
| 9 月 | \$ | \$ | |
| 10 月 | \$ | \$ | |
| 11 月 | \$ | \$ | |
| 12 月 | \$ | \$ | |

C.储蓄债券

| 储蓄债券类别 | 面值 | 储蓄债券类别 | 面值 |
|--------|----|--------|----|
| | \$ | | \$ |
| | \$ | | \$ |
| | \$ | | \$ |
| | \$ | | \$ |

D.个人银行账户

| 账户类别 | 银行名称及地点 | 账户号码 | 截至上月月底的账户结余 |
|-------|---------|------|-------------|
| 支票账户 | | | \$ |
| 储蓄账户 | | | \$ |
| 信用合作社 | | | \$ |
| 其他 | | | \$ |

E.股票和债券

| 描述 | 股份数目 | 股票面值 |
|----|------|------|
| | | \$ |
| | | \$ |
| | | \$ |

3.收入及资产资料 (续)**F.不动产 (拥有或正在购置的不动产, 包括住宅)**

| 地址或法律陈述 | 购置年份 | 不动产证券持有人 |
|---------|------|----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

G.个人财产 (拥有或正在购置的个人财产)

| 财产类别 | 制造商 | 年 | 车辆牌照号码及描述 | 合约持有人 | 欠款金额 |
|------------|-----|---|-----------|-------|------|
| 汽车 | | | | | \$ |
| 汽车 | | | | | \$ |
| 船只 / 汽车 | | | | | \$ |
| 船只 / 汽车 | | | | | \$ |
| 露营车辆 / 修旅车 | | | | | \$ |
| 其他 | | | | | \$ |
| 其他 | | | | | \$ |
| 其他 | | | | | \$ |
| 其他 | | | | | \$ |
| 其他 | | | | | \$ |
| 其他 | | | | | \$ |

H.贵重物品安全保险箱

| 保险箱地点 | 内含物品描述 | 总价值 |
|-------|--------|-----|
| | | \$ |
| | | \$ |

I.人寿保险保单

| 保险公司之名称与地址 | 现金价值 |
|------------|------|
| | \$ |
| | \$ |

J.退休金账户

| 账户类别 | 控股机构名称与地点 | 账户号码 | 截至上月月底的账户结余 |
|-------------|-----------|------|-------------|
| 个人退休账户(IRA) | | | \$ |
| 个人退休账户(IRA) | | | \$ |
| 其他 | | | \$ |

4.每月开支资料**A.住房**

| | |
|--------------------|----|
| 房租或者房屋贷款分期付款额 | \$ |
| 税款与保险费（若未包含在上述付款内） | \$ |
| 每月住房总开销（外加前两行金额） | \$ |

B.公用事业费

| | |
|---------------------|----|
| 取暖费（煤气及燃油） | \$ |
| 电费 | \$ |
| 水费、下水费、垃圾费 | \$ |
| 电话费 | \$ |
| 其它（请详细说明） | \$ |
| 每月公用事业费总额（外加前五行的金额） | \$ |

C.食品

| | |
|-------------------|----|
| 个人 _____ 食品 | \$ |
| 在外吃饭之饭费 | \$ |
| 其它（请详细说明） | \$ |
| 每月食品总开销（外加前三行的金额） | \$ |

D. 育儿费用

| | |
|------------------------|----|
| _____ 个孩子的日托 / 保姆费 | \$ |
| 衣物 | \$ |
| _____ 个孩子的学费 | \$ |
| 为不与本人居住在一起的孩子所支付的儿童抚养费 | \$ |
| 与子女相关的其它支出（请列明）： | \$ |
| | |
| 每月育儿费用总开销（外加前五行的金额）： | \$ |

E.交通

| | |
|---------------------|----|
| 购车付款或租赁费 | \$ |
| 保险费 | \$ |
| 执照费 | \$ |
| 汽油费及日常保养费 | \$ |
| 泊车费 | \$ |
| 其它（请详细说明） | \$ |
| 每月交通费总开销（外加前六行的金额）： | \$ |

4.每月开支资料 (续)

F.衣物

| | |
|--------------------|----|
| 工作服费 | \$ |
| 其它衣物费 | \$ |
| 每月衣物总开销 (外加前两行的金额) | \$ |

G.医疗保健

| | |
|-----------------------|----|
| 医疗和牙科保险费 | \$ |
| 未参保医疗、牙科、牙齿矫正和牙科护理 | \$ |
| 不属于保险支付范围的其它开支 (请列明): | \$ |
| | |
| 每月医疗保健总开销 (外加前三行的金额) | \$ |

H.个人开销

| | |
|----------------------|----|
| 头发护理 / 个人洗理费用 | \$ |
| 教育开支 | \$ |
| 书籍、报纸和杂志费 | \$ |
| 其它 (请列明): | \$ |
| | |
| 5.每月个人总开销 (外加前四行的金额) | \$ |

I.其它持续性每月开支及付款额

| 开销用途 | 负债额 | 月终结算额 |
|-------------------------------------|-----|-------|
| 1. | \$ | \$ |
| 2. | \$ | \$ |
| 3. | \$ | \$ |
| 4. | \$ | \$ |
| 5. | \$ | \$ |
| 6. | \$ | \$ |
| 7. | \$ | \$ |
| 8. | \$ | \$ |
| 9. | \$ | \$ |
| 10. | \$ | \$ |
| 11. 其他经常性月支出和付款总额 (外加上面的 1-10 行) | \$ | \$ |

4.每月开支资料（续）

J.每月开支总额

| | |
|---|----|
| 将每月开支资料 A 部份至 I 部份中所有总额行内的金额相加 | \$ |
| 上面一行每月开销总额中我的开销（上行金额减去我的配偶之外的任何人提供的帮扶/协助） | \$ |

V.声明

本人特此郑重声明：据我所知，我在此表格中所提供的情况属实、正确且完整；其中若有不实之词，愿依照华盛顿州法律而接受伪证罪处罚。我知道，华盛顿州可因我的任何蓄意歪曲的虚假陈述对我进行欺诈指控。本人明白，社会福利服务部可对我的陈述内容进行核实。

| | |
|----|----|
| 签名 | 日期 |
|----|----|