



STATE OF WASHINGTON  
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES  
DIVISION OF CHILD SUPPORT (DCS)

**የቀጥታ ተቀማጭ ገንዘብ ማመልከቻ**  
Direct Deposit Authorization

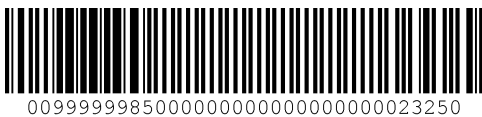
ለ:-

የፋይል ቁጥር:-

የግል ቁጥር:

<input type="checkbox"/> የDCS ደብዳቤ ካርድ እፈልጋለሁ <input type="checkbox"/> ከታችኛው በተገለጸው የባንክ ሂሳብ በቀጥታ ገቢ እንዲሆንልኝ እፈልግላለሁ።		
መጠሪያ ስም	የአባት ስም መነሻ ፊደል	የአያት ስም
የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር	የትውልድ ቀን (ወር/ቀን/ዓመት)	
የፖስታ አድራሻ	አፓርታማ። #	
ከተማ	ስቴት	ዚፕ ኮድ
የቤት ስልክ ቁጥር ( )	የአገልግሎት ሰጪ ስልክ ቁጥር ( )	የኢ-ሜይል አድራሻ (አማራጭ)
<input type="checkbox"/> በህጻኑ የድጋፍ ስርዓት ከላይ በተገለጸው አድራሻ የእኔን አድራሻ ይግለጹልኝ።		
ፊርማ (የሚፈለግ)	ቀን	
<b>በቀጥታ ወደ ባንክ ሂሳብ ገቢ እንዲሆንልዎ ከመረጡ እባክዎ ከታች መረጃ ያስገቡ። ባዶ ቻክ ያይዙ።</b>		
የባንክ ስም	የባንክ ቅርንጫፍ ስልክ ቁጥር ( )	
የባንክ ፋይናንስ ቁጥር	የባንክ ሒሳብ ቁጥር	<input type="checkbox"/> ማረጋገጫ <input type="checkbox"/> ቁጠባዎች
ስለ ቀጥታ ገቢ ወይ DCS ደብዳቤ ካርድ ጥያቄ ካልዎት በ 800-468-7422 ይደውሉ።		

ደብዳቤ ይላኩ ወደ፡  
DIVISION OF CHILD SUPPORT  
EFT DISBURSEMENTS  
PO BOX 9010  
OLYMPIA WA 98507-9010  
ወይ በሚቀጥለው ቁጥር ፋክስ ያድረጉ 360-664-5109



ማንም ሰው በዘር፣ በቆዳ ቀለም፣ ትውልድ ሃገሩ፣ ሃይማኖት፣ ጾታ፣ ዕድሜ ወይም የአካል ጉዳተኝነት የተነሳ የሥራ ቅጥር፣ አገልግሎቶችን በማግኘት፣ ወይም በማናቸውም የፕሮግራሙ እንቅስቃሴዎች መድልዎ ሊፈጸምበት አይችልም። ይህ ቅጽ በተለያዩ ቅርጾች ጥያቄው ሲቀርብ ማግኘት ይቻላል።