

TTY/TDD 番号 800-209-5446
無料ダイヤル 877-501-2233

受給者 ID 番号:

様:

にああなたの申請書を受領いたしました。までに、面談を済ませる必要があります。877-501-2233 でアポイントを予約するか、直接オフィスまでお越しください。面談時間は平日(祝日を除く)の午前 8 時から午後 3 時です。

コミュニティサービスオフィス(CSO)のロビーは、追って通知するまで、一般向けサービスのために閉鎖しております。

面談をご希望の際は、1-877-501-2233 までお電話ください。面談時間は、午前 8 時から午後 3 時までです。

その他ご不明な点がありましたら、面談中にお気軽にお問い合わせください。

までにあなたからの返答がない場合、あなたの 食費 (Basic Food) 支援(Cash)の申請は却下されます。支援要請は面談を行わない場合、自動的に却下されます。

面談に次の資料を持参してください:

- 申請者全員のソーシャルセキュリティ番号
- アメリカ国籍あるいは滞在許可の資料。米国パスポート、出征記録、移民書類など
- フォト ID などの身分証明書
- 所得証明用の資料: 給料、給与明細、あなたの家庭に送金した人物からの証言など。
- 現在所持している資産: 車検証、銀行口座明細、証券、債券、生命保険など。
- 子供あるいは成人扶養者用のケアに係る経済的な負担を証明する資料。
- 住宅に係る負担: 住宅ローンの支払い、財産税の支払い、住宅保険、家賃支払いの領収書、賃貸契約のコピー、光熱費明細書、大家からの手紙など。
- その他の資料: 未払いの医療費、健康保険料、移民または国籍への変化、妊娠、養子あるいは里親への支払いなど。

あなたは以下のサービスを利用いただけます:

- 福祉の申請、レビューの提出またはあなたの状況への変化を下記のサイトで提出いただけます:
www.washingtonconnection.org
- 資料を 888-338-7410 までファックス可能です。

提出される資料には必ずあなたの受給者 ID を明記してください。あなたの受給者 ID は _____ です。

WorkFirst のケースマネージャーあるいはソーシャルワーカーへのお問い合わせは _____ までおかけください。

申請あるいはレビューの処理、変化の報告または質問は 877-501-2233 へおかけください。

本通知に関する質問は、電話を通してお問い合わせください。

添付資料: DSHS 14-113 受給者の権利と義務

受給者氏名（世帯主）

受給者 ID 番号

あなたの義務（あなたがしなければならないこと）

- あなたに資格があるかを決定するのに必要な情報をお知らせください。
- 必要な場合は証明を提出してください。当機関があなたの代わりに入手できる場合もあります。当課に提出される情報は、連邦および州当局による検証を受けます。検証とは不正調査員を含む課の職員による追跡連絡も含む場合があります。
- 保健福祉省に提出された情報は、保健医療当局および医療保険取引所により提供される医療保険の適格に影響を与える場合があります。
- WAC 388-418-0005 で必要とされる変更（住所、収入、その他）を届け出てください。次月の 10 日までに届け出てください。
- TANF グラントを受け入れる場合、**養育費課（DCS）と協力**します。あなたの保護下にある子供の養育費を設立、修正または執行し、（必要に応じて）親子関係の確立のために DCS に協力しなければなりません。DCS に協力することであなた、あなたの子供もしくはあなたの保護下にある子供が親権を持たない親からの危害のリスクがあると確定できるような正当な理由が存在する場合は、DCS との協力を拒否することができます。
- 現金支援を依頼または受給している場合、他の収入源からの潜在的な収入を得るための**申し込み**および相応の努力を行います。
- 必要な**報告書**および**審査書**に記入してください。
- 現金支援および食糧支援の**終了要件**に従います。
- あなたに代わって、あなたの食糧支援を他人が使用してもよい場合は、**報告**してください。
- 当機関の**品質管理評価**にご協力ください。
- あなたの世帯内の一員のための食料購入のために**食糧支援**を使用します。
- あなたの世帯内の一員のための利益のために**現金支援**を使用します。
- 支援を申請する人のためのみ、**社会保障番号（SSN）**または**移民ステータス**を報告する必要があります。申請をしない世帯内の一員の社会保障番号または移民ステータスを提供しない選択をした場合も、適格性を決定するために必要であれば、すべての家族の収入および収入源を検証する必要があります。

あなたの権利（当機関がしなければならないこと）

- あなたの**名前**、住所、署名もしくは法的代理人の署名の書かれた**申請用紙**を受理します。
- **DSHS 用紙**への記入を支援します。
- 優先サービスに適格な場合、あなたの食糧支援の申請を 7 日以内に**処理**します。
- 書類を提出する際に要請すれば**受領書**をお渡しします。
- ほとんどの場合は、**30 日**以内に書面で決定を通知します。
- 不正および説明責任オフィスの**不正早期発見（FRED）調査員**と話すことを拒否できます。調査員を自宅に招き入れる必要はありません。調査員に別の時間に再訪問するよう依頼することができます。これは、支援の適格性に影響を与えません。
- 自身の事例に対する当課の決定に同意しない場合は、**行政審判**を要請することができます。あなたの行政審判への権利に影響を与えることなく、係争中の決定または措置の再検討を統括者もしくは管理者に要請することもできます。
- 貧困家庭一時支援（TANF）プログラムに関する 60 か月期限規則を当機関はあなたに**通知**しなければなりません。この期限は、あなたの基本食料または育児助成には適用されません。

あなたの EBT カードについてあなたが知っているべきこと

- **給付の誤使用**：EBT カードを通して給付される食料および現金支援は、給付を使用した取引の履歴を DSHS に提供します。当課は、取引情報を現金支援給付の誤使用または食糧支援給付を現金または他の有価値品への交換（トラフィッキング）の調査に使用します。
- **EBT カードの再発行**：EBT カードの再発効には、費用がかかる場合があります。EBT カードおよび個人の暗証番号（PIN）は、安全でセキュアな場所に保管してください。
- **高残高 EBT カード**：何ヶ月も給付を使用しなかった場合または何ヶ月か経って高残高になった場合、当課はあなたの状況または給付の必要性を確認するために連絡をする場合があります。

あなたが知っているべきこと（基本食料）

- 当課は、基本食料を申請する人の**情報を他の連邦機関に送り**、情報が正確であることを確認します。もしいかなる情報が不正確である場合、申請者は基本食料を受給できない場合があります。不正確な情報と知りながらそれを提供した場合、刑法で告発される場合もあります。故意的に基本食料の規則に反した際の刑罰は、プログラムの資格剥奪、罰金、または場合によっては投獄もあります。
- **食糧支援を販売する、販売しようとするまたは現金、薬、武器または認可された小売店以外で食料以外の物品などの有価値品との交換のために寄付した場合**（トラフィッキング）、最初の違反で最短1年、最長終身期間の食糧支援給付資格が剥奪される場合があります。この剥奪はワシントン州外に出た場合でも続行し、他州の支援にも適用されます。
- **基本食料職業要件に参加する必要がある**あり、参加をしなかった場合、最初の違反では1か月および職業要件を完了するまで、2回目の違反では3か月および完了するまで、3回目以降の違反では6か月および完了するまで資格が剥奪されます。
- このページの基本食料罰則警告表に提示されている基本食料プログラム規則にしたがって、**基本食料プログラムから排除される場合があります**。
- **基本食料に家計費を含めることを望む場合は、当課に家計費を報告してください**。これらの経費を報告して証明を提出しない場合、基本食料の追加を受けることができるかを決定するこれらの費用を考慮してほしくない」と表明していることです。

あなたが知っているべきこと（現金）

- **貧困家庭一時支援（TANF）プログラムを受給することで**、あなたの子および配偶者に関する養育費の権利を養育費課に委任します。これは、DCSがあなたに支払われるべき養育費を、あなたが受給した公的支援を上限に徴収できるようになります。TANFを受給している間は、**子供の養育費または給付金を受給したらただちにDCSに通達しなければいけません**。
- **TANFの需給が停止した場合**、子供の引越または自身の住所変更などの子供の養育費に影響を与えるすべての変更をDCSに通達する必要があります。
- **TANFを受給する場合**、一時的緊急住宅費として増額を申請できます。

連邦公民権法、米国農務省（USDA）公民権法および方針、USDAとそのエージェンシー、事務所およびUSDAプログラムに参加またはそれを管理する従業員や組織は保険社会福祉省（HHS）の規定により、当機関は人種、肌の色、出身国、宗教、性別、性別認識（性表現を含む）、性的嗜好、障害、年齢、婚姻、家族・保護者のステータス、公共支援プログラムから受給する収入、政治的信念、過去の公民権活動に関する賠償金または報復、USDAが運営または資金供給するプログラムまたは活動（すべてのプログラムにすべての基本原理が適用するとは限りません）による差別をすることを禁止されています。

障害者でプログラムの情報に関するコミュニケーションに代替方法（例：点字、大文字、音声テープ、米国手話等）が必要な場合は、管轄当局またはUSDAのTARGET CENTERまで(202) 720-2600（音声・TTY）に連絡するか、連邦リレーサービスを通してUSDAまで(800) 877-8339までお問い合わせください。また、プログラムに関する情報は英語以外の言語でもご用意しております。

差別に関する苦情を申し立てる際は、オンライン http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html またはすべてのUSDAオフィスで入手可能なUSDAプログラム差別苦情書AD-3027 フォームで必須事項であるすべての項目を記入のうえ、手紙に記載された住所までご返送ください。フォームを要請するには、電話(866) 632-9992までご連絡ください。フォームまたは手紙のUSDAの送付先は以下のとおりです。

1. U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Ave, SW
Washington, D.C.20250-9410
2. ファックス：(202) 690-7442
3. Email: program.intake@usda.gov

USDAは、機会均等提供者、雇用者、貸し手です。

下記に署名することにより、私は DSHS の給付金およびプログラムを受給する上での、権利および義務が説明されたことを表明します。私は、この書類に署名をすることを拒否した場合、自分の適格性に影響を与えることはないが、プログラムの要件への義務を保持していること、また適用するプログラムあるいは処罰の対象になることを理解しています。

申請者の署名	日付	共同申請者の署名	日付
--------	----	----------	----

DSHS STAFF ACES ID :

署名を拒否。