



BASIC FOOD EMPLOYMENT AND TRAINING (BFET)

参与者补偿  
Participant Reimbursement

当事人姓名 (请工整填写)	
当事人的 EJAS ID	日期

组织员工份额

检查补偿类型	填入所得的数目
<input type="checkbox"/> 交通: 公交车卡/票 – 数量: <input type="checkbox"/> 每天 / <input type="checkbox"/> 每周 / <input type="checkbox"/> 每月 公交车卡/票识别号:	\$
<input type="checkbox"/> 交通: 汽油付费卡 – 卡号:	\$
<input type="checkbox"/> 交通: ORCA 卡/ ORCA 充值卡 – 卡号:	\$
<input type="checkbox"/> 服装 (如面试服装、鞋子、靴子、制服、必备用具)	\$
<input type="checkbox"/> 子女看护 (如 CCSP 共付或不采用 CCSP)	\$
<input type="checkbox"/> 其他: 教育 (如中学同等学力考试、CAN 考试、短期合同式培训)	\$
<input type="checkbox"/> 其他: 个人卫生和梳洗 (如牙膏、洗发水、理发)	\$
<input type="checkbox"/> 其他: 书本或教育用品	\$
<input type="checkbox"/> 其他: 应急服务 (如住房、公用设施开支费、汽车修理等)	\$
<input type="checkbox"/> 其他: 其他任何工作/培训需求 (按要求在下方详细说明正当理由)	\$

自愿填写: 检查以下信息, 确认是否已发放礼品卡或类似形式的支付物。

已向当事人发送“礼品卡回执附件 (Gift Card Receipt Attachment)”和一个邮资已预付的信封, 供其回寄所有购物回执。

必填项: 填写各种所发补偿的正当理由 (例如所需原因及其他详情, 如因暂无 CCSP 申请资格, 而无法采用 CCSP 进行子女看护, 面试服装、强制性培训制服、衬衫、鞋子、书本等):

授权计划批准人签名	日期	授权计划批准人工整填写姓名
-----------	----	---------------

客户声明与签名

本人明白并同意:

- 本人已收到以上发放物。
- 本人在当前月未收到任何其它组织的同类型补助, 这些组织包括但不限于其它 BFET 组织、WorkFirst 和 LEP Pathways 等。
- 本人只能将所提供的补助 (包括礼品卡) 用于上述与工作或培训相关的目的。
- 售卖或不当使用补偿福利可能导致 BFET 资格的取消, 且本人将偿还这笔资金。
- 若收到“礼品卡回执附件 (Gift Card Receipt Attachment)”, 本人将回寄用汽油卡和礼品卡所购物品的回执。

个案当事人签名	日期	当事人姓名 (请工整填写)
---------	----	---------------