

ລາຍງານສະຖານະໃນລະຍະກາງປີ

ສໍາລັບ CalWORKs ແລະ CalFresh

ຊື່ຜູ້ຮັບ:	ເລກກໍລະນີ (ຖ້າວ່າ ຮູ້):	ເລກປະກັນສັງຄົມ (ໃສ່ຫຼືບໍ່ໃສ່ກໍໄດ້)
------------	-------------------------	------------------------------------

ນໍາໃຊ້ຟອມນີ້ເພື່ອລາຍງານການປ່ຽນແປງຕາມທີ່ກໍານົດໄວ້ ຫຼື ໂດຍຄວາມສະໝັກໃຈ ຊຶ່ງເປັນການປ່ຽນແປງ ທີ່ເກີດຂຶ້ນນັບຕັ້ງແຕ່ການພິຈາລະນາຄືນໃໝ່/ການຕໍ່ອາຍຸຜົນປະໂຫຍດຄັ້ງຫລ້າສຸດຂອງທ່ານ (RD/RC).

ຖ້າວ່າ ທ່ານກໍາລັງລາຍງານຂໍ້ມູນລາຍໄດ້, ກະຮຸນາຕຽມຫຼັກຖານ, ເຊັ່ນ, ສິນໃບຮັບຄ່າຈ້າງ; ສໍາເນົາເຊັກ; ຈົດໝາຍຈາກອົງການຕ່າງໆ, ອື່ນໆ ຖ້າວ່າ ທ່ານກໍາລັງມີບັນຫາໃນການຫາຫຼັກຖານ ແລະຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ຂໍໃຫ້ໂທຫາຄາວຕີ້.

ຖ້າວ່າ ທ່ານກໍາລັງລາຍງານການປ່ຽນແປງດ້ານ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ, ກະຮຸນາຕຽມຫຼັກຖານ, ເຊັ່ນ ໃບຮັບ; ເຊັກທີ່ຖືກຍົກເລີກ, ໃບເກັບເງິນທີ່ຈ່າຍແລ້ວ; ອື່ນໆ. ຖ້າວ່າ ທ່ານກໍາລັງມີບັນຫາໃນການຫາຫຼັກຖານ ແລະຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ຂໍໃຫ້ໂທຫາຄາວຕີ້.

ຖ້າວ່າ ທ່ານກໍາລັງລາຍງານການປ່ຽນແປງທີ່ຢູ່, ກະຮຸນາຕຽມຫຼັກຖານຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕ່າງໆ ເຊັ່ນ, ສໍາເນົາຂໍ້ຕົກລົງການເຊົ່າ ຫຼື ສັນຍາເຊົ່າອັນໃໝ່ຂອງທ່ານ; ໃບຮັບຄ່າເຊົ່າສໍາລັບທີ່ຢູ່ໃໝ່ຂອງທ່ານ; ສໍາເນົາຄໍາມັດຈໍາຄ່າໃຊ້ສາທາລະນະປະໂພກຕ່າງໆ; ອື່ນໆ.

ຂໍ້ມູນທີ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້

ຖ້າວ່າ ທ່ານໄດ້ຮັບ CalWORKs, ໃຫ້ລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ໝາຍໄວ້ວ່າ CW. ຖ້າວ່າ ທ່ານໄດ້ຮັບ CalFresh, ໃຫ້ລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ໝາຍໄວ້ວ່າ CF. ພາກສ່ວນຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງທີ່ຢູ່ ແລະຂໍ້ມູນທີ່ລາຍງານໂດຍສະໝັກໃຈແມ່ນສໍາລັບ ທຸກຄົວເຮືອນ/ທຸກໜ່ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອ.

CW ລາຍໄດ້ລວມຂອງຄົວເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ແມ່ນຫຼາຍກວ່າຈໍານວນທີ່ກໍານົດໄວ້ສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ໃນເດືອນ _____, ຍອດລວມລາຍໄດ້ທີ່ຮວມກັນສໍາລັບຄົວເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າແມ່ນ \$ _____.

CW ມີບາງຄົນໃນຄົວເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ກໍາລັງພິກັດໝາຍເພື່ອຫຼີກລ່ຽງການຖືກລົງໂທດໃນຄວາມຜິດຮ້າຍແຮງ; ພິກັດໝາຍ, ເພື່ອຫຼີກລ່ຽງການຕົກຢູ່ໃນການປົກຄອງດູແລ ຫຼືການຖືກກັກຂັງຫຼັງຈາກຖືກຕັດສິນວ່າມີຄວາມຜິດຮ້າຍແຮງ; ຫຼື ສານພິບວ່າມີຄວາມຜິດໃນການຝ່າຝົນຄໍາສັ່ງ ໃນຊ່ວງຄວບຄຸມການປະພຶດ ຫຼື ໃນຊ່ວງປ່ອຍຕົວ ແບບມີເງື່ອນໄຂ. ຊື່ຂອງບຸກຄົນ _____

CW/CF ມີຄົນຍ້າຍເຂົ້າມາ ຫຼື ຍ້າຍອອກຈາກຄົວເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. (ຄັດຕິດເອກະສານແຍກຕ່າງຫາກສໍາລັບແຕ່ລະຄົນທີ່ເພີ່ມເຂົ້າມາ.)
1. ມີບຸກຄົນຍ້າຍ ເຂົ້າ ຫຼື ຍ້າຍ ອອກ ບໍ່? (ຫມາຍໃສ່ຂໍ້ໜຶ່ງ)
2. ຊື່ (ຊື່, ຊື່ກາງ, ນາມສະກຸນ) _____
3. ວັນເດືອນປີເກີດ (ດດ/ວວ/ປປປປ) _____
4. ຄວາມສໍາພັນກັບທ່ານ _____
5. ທໍາມະດາແລ້ວ ຊື່ແລະເຮັດອາຫານນໍາກັນແມ່ນບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ (ຫມາຍໃສ່ຂໍ້ໜຶ່ງ)

CW/CF ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຍ້າຍ, ປ່ຽນເບີໂທລະສັບ ຫຼື ມີທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີໃໝ່. ທີ່ຢູ່ເຮືອນໃໝ່ _____
_____ ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີໃໝ່ (ຖ້າວ່າ ແຕກຕ່າງຈາກທີ່ຢູ່ເຮືອນ) _____
ເບີໂທລະສັບໃໝ່ (_____) _____

- ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ຕ້ອງເສັງຄ່າເຊົ່າທີ່ບ່ອນຢູ່ໃໝ່ນີ້. ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບສາທາລະນະປະໂພກຟຣີ ທີ່ບ່ອນຢູ່ໃໝ່ນີ້.
- ຄ່າເຊົ່າຂອງຂ້າພະເຈົ້າແມ່ນ \$ _____ ຕໍ່ເດືອນ. ຄ່າສາທາລະນະປະໂພກຂອງຂ້າພະເຈົ້າແມ່ນ \$ _____ ຕໍ່ເດືອນ.

ເບິ່ງອີກດ້ານໜຶ່ງ

ຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ - ຕໍ່

- CF ຂ້າພະເຈົ້າມີການປ່ຽນແປງດ້ານລາຍໄດ້ (ຫມາຍໃສ່ຂໍ້ໜຶ່ງ):
- ລາຍໄດ້ລວມປະຈຳເດືອນໄດ້ຢຸດຊະງັກລົງ.
 - ລາຍໄດ້ທີ່ມາຈາກວຽກໄດ້ປ່ຽນແປງໂດຍມີຈຳນວນ ກາຍ \$100.
 - ລາຍໄດ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນມາຈາກວຽກໄດ້ປ່ຽນແປງໂດຍມີ ຈຳນວນກາຍ \$50.
 - ແຫຼ່ງລາຍໄດ້ປ່ຽນແປງ.
 - ລົ້ມມີລາຍໄດ້ໃໝ່.

CF ມີການປ່ຽນແປງໃນຈຳນວນເງິນທີ່ເຮັດ ໃຫ້ຕ້ອງຈ່າຍຄ່າລ້ຽງດູລູກຕາມກົດໝາຍ.

CF ປະກອບພາກສ່ວນນີ້ໃຫ້ຄົບຖ້ວນເພື່ອລາຍງານ ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກທີ່ພູດລົງ ຫຼື ຊົ່ວໂມງຝຶກອົບຮົມສໍາລັບ ໂຄງການ Able-Bodied Adults Without Dependents:

ຈຳນວນຊົ່ວໂມງທີ່ເຮັດວຽກ ຫຼື ຝຶກອົບຮົມພູດລົງຕໍ່າກວ່າ 20 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນເປັນ _____ ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື _____ ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ.

ຊື່ຂອງບຸກຄົນ _____
 ຄວາມສໍາພັນກັບທ່ານ _____
 ອະທິບາຍສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນ _____

 ວັນທີ່ມີການປ່ຽນແປງ _____

ຂໍ້ມູນທີ່ໃຫ້ໂດຍສະໝັກໃຈ (ທຸກຄົວເຮືອນ/ທຸກໜ່ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອ)

ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການລາຍງານຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້:

ການຮັບຮອງ

ເຂົ້າໃຈວ່າ: ຖ້າວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ລາຍງານ ຂໍ້ເທັດຈິງທັງໝົດ ຫຼື ໃຫ້ຂໍ້ມູນຜິດໂດຍເຈຕະນາ ກ່ຽວກັບລາຍໄດ້ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຊັບສິນ, ຫຼື ສະຖານະຂອງຄອບຄົວ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບ ຫຼື ສືບຕໍ່ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຫຼື ຜົນປະໂຫຍດ, ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຖືກດໍາເນີນຄະດີໄດ້ຕາມກົດໝາຍ. ແລະ, ຂ້າພະເຈົ້າອາດຖືກຂໍ້ຫາກະທໍາຄວາມຜິດຮ້າຍແຮງ ຖ້າວ່າມີການຈ່າຍເງິນໃຫ້ຜິດໃນຈຳນວນ ຫຼາຍກວ່າ \$950 ຊຶ່ງເປັນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານເງິນສົດ ແລະ/ຫຼື ເງິນຈາກ CalFresh.

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍປະກາດ ພາຍໃຕ້ບົດລົງໂທດຂອງ ການຕົວະພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງສະຫະຣັດອາເມລິກາ ແລະຣັດຄາລິຟໍເນັງ ວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ຢູ່ໃນລາຍງານນີ້ແມ່ນຄວາມຈິງ ແລະຖືກຕ້ອງ ແລະສົມບູນຄົບຖ້ວນສໍາລັບການລາຍງານພົດທັງເດືອນ.

ໃຜຕ້ອງເຊັນຊື່ຂ້າງລຸ່ມນີ້: **ສໍາລັບ CalWORKs:** ທ່ານ, ຄູ່ສົມລົດທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ, ຄູ່ຄອງໃນຄົວເຮືອນທີ່ຈົດທະບຽນໃນຄາລິຟໍເນັງ ຫຼື ພໍ່ແມ່ອີກຝ່າຍໜຶ່ງ (ຂອງເດັກທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານເງິນສົດ) ຖ້າວ່າອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນ.
ສໍາລັບ CalFresh: ຫົວໜ້າຄົວເຮືອນ, ສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນທີ່ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ຫຼື ຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງຄົວເຮືອນ.

ລາຍເຊັນ ຫຼື ເຄື່ອງໝາຍ	ວັນທີ່ເຊັນຊື່	ໂທລະສັບເຮືອນ	ໂທລະສັບສໍາລັບຕິດຕໍ່
ລາຍເຊັນຂອງຄູ່ສົມລົດ, ຄູ່ຄອງໃນເຮືອນທີ່ຈົດທະບຽນ, ຫຼື ພໍ່ແມ່ ມີອີກຝ່າຍໜຶ່ງຂອງເດັກທີ່ໄດ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານເງິນສົດ.	ວັນທີ່ເຊັນຊື່	ລາຍເຊັນຂອງພະຍານຕໍ່ເຄື່ອງໝາຍ, ນາຍພາສາ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ເປັນຜູ້ປະກອບພອມ	ວັນທີ່ເຊັນຊື່