

State of California
Department of Social Services

Noa Msg Doc No.: M40-105A Page 1 of 1
Action : Partial Approval
Issue: Social Security Number
Title: Failed to provide SSN or proof of
completed SSN Application

Auto ID No.: Use Form No. : NA 200
Source : Original Date : 07-01-95
Issued by : ACL 14-88 Revision Date : 11-01-14
Reg Cite : 40-105.2, 40-107.(a)(1), 40-157.2,
40-157.3, 40-171.221(j), 40-181.4,
44-317, 45-201, 82-832.24

MESSAGE:

Kể từ _____ Quận đã chấp thuận trợ cấp tiền
mặt và Medi-Cal cho một số thành viên trong
gia đình của quý vị. Khoản trợ cấp tiền mặt
cho tháng này là \$_____.

Quận đã từ chối trợ cấp tiền mặt cho
_____.

Sau đây là lý do:

Theo quy định, quý vị phải cung cấp cho chúng
tôi Số An Sinh Xã Hội (Social Security Number
- SSN) của mỗi thành viên trong gia đình của
quý vị. Quý vị đã không cung cấp cho chúng
tôi SSN của người này HOẶC bằng chứng cho
thấy đơn xin SSN đã được hoàn tất, và quý vị
đã không yêu cầu Quận trợ giúp để lấy bằng
chứng này.

Khoản trợ cấp tiền mặt của quý vị được tính
trên thông báo này.

INSTRUCTIONS: Use this notice of action to approve cash aid for some members of the
assistance unit (AU) and to deny cash aid for the members who have not provided an
SSN or proof of a SSN application. In the first blank space fill in the date cash
aid was approved for some members of the AU. In the second blank space fill in the
amount of cash aid for the current month. In the third blank space fill in the name
of the person who has been denied cash aid.

This message replaces M40-105A dated 10-01-95.