



權利、責任及其他重要資訊

現金援助 (cash aid) 和加州補充營養援助計劃 (CalFresh) 和/或加州醫療保健輔助計劃 (Medi-Cal) / 34縣醫療服務計劃 (34-County CMSP) 適用

此等頁面刊載了您的權利、責任及其他重要資訊。縣主管機關需要您提供資訊以確定您是否有領取現金援助 (cash aid)、CalFresh福利和/或Medi-Cal/34-County CMSP的資格和補助額度 (如果具備資格)。如果您需要更多資訊或有任何疑問，請詢問工作人員。

現金援助 (cash aid) 包括加州工作機會與兒童責任計劃 (CalWORKs) 和難民現金援助計劃 (RCA)。

Medi-Cal/34-County CMSP包括加州醫療保健輔助完全計劃 (Full Medi-Cal)/34-County CMSP福利和加州醫療保健輔助有限計劃 (Restricted Medi-Cal)/34-County CMSP (僅提供緊急和懷孕有關的護理)。

您的權利

1. 不因種族、膚色、國籍、宗教、政治面貌、婚姻狀況、性別、殘障或年齡而被區別對待。如果您認為自己受到歧視，您可以發起歧視投訴。首先請向貴縣指定的民事權利代表投訴或以書面形式提交投訴至

State Civil Rights Bureau
744 P Street, MS 8-16-70
P.O. Box 944243
Sacramento, CA 94244-2430

或撥打免費電話：1-866-741-6241，聽覺障礙人士可撥打TDD 1-800-688-4486。

2. 如果您是殘障人士，您可以得到申請或繼續領取現金援助 (cash aid)、福利和服務方面的幫助。如果您因為殘障而需要幫助，請告訴縣主管機關。
3. 尋求幫助以填寫申請或其他現金援助 (cash aid)、CalFresh或Medi-Cal/34-County CMSP表格。
4. 若不具備英語讀說能力，可以請求口譯援助並且要求翻譯表格和通知。
5. 獲得禮貌、周到和尊重對待，不受歧視。
6. 提出申請後，縣工作人員及時與您進行面談；現金援助 (cash aid) 和Medi-Cal/34-County CMSP的資格審核時間為45天 (如果需要提供殘障認定，Medi-Cal的資格審定時間為90天)；CalFresh的資格審核時間為30天。
7. 與縣主管機關討論您的個案，並在提出請求時查看您的個案。
8. 被告知馬上享受現金援助 (cash aid) 必須符合哪些條件。如果我們認為您可能具備資格，我們會在一天內與您進行面談。
9. 被告知馬上享受CalFresh福利必須滿足哪些條件。如果我們認為您可能符合馬上享受CalFresh福利的資格，我們會迅速安排面談，讓您在3天內即可享受CalFresh福利。
10. 符合資格者，如果出現緊急醫療情況或懷孕，可以盡快享受Medi-Cal/34-County CMSP福利。
11. 若您搬遷至其他縣，但依然符合資格者，可以持續獲取現金援助 (cash aid) 和Medi-Cal福利，不會產生間斷。
12. 被告知Medi-Cal資格追溯規定。
13. 申請加入Medi-Cal計劃時，可以透過向縣主管機關提供您保存的過去欠付的醫療賬單，降低您當前可能承擔的費用分擔。

14. 符合加入Medi-Cal的資格時，可以選擇預付費保健計劃 (PHP)、有償服務保障 (若有)、健康維護組織 (HMO) 或Medi-Cal。
15. 如果您的Medi-Cal福利識別卡 (BIC) 或EBT卡在郵寄過程中丟失、損壞或毀壞，可以請求補辦。縣主管機關會告訴您您是否具備資格。
16. 如果收入下降或中斷，可以申請額外的給付 (僅限現金援助 (cash aid))。
17. 突發情況和異常情況導致衣物、住房或其他家庭必需品遺失、損壞或不可用時，索要此等物品的賠償款 (僅限現金援助 (cash aid))。
18. 索要用以滿足持續性特殊需求的費用，例如特殊膳食費、接受持續醫護必需的交通費、特殊洗衣服務、聽障電話費用、高額物業賬單費 (僅限現金援助 (cash aid))。
19. 當您的申請被批准、拒絕，或福利改變或停止時，得到書面形式的通知。
20. 縣、州有關單位會對您的記錄保密，除非您身為現金援助 (cash aid) 或CalFresh福利受益者且是重罪逮捕對象，或者法律另有規定。
21. 如果不認同縣主管機關採取的行動，可以向縣工作人員反映或向州提交正式投訴。您可以撥打免費電話1-800-952-5253，聽力殘障人士撥打TDD 1-800-952-8349。
22. 您有權在縣主管機關執行現金援助 (cash aid)、CalFresh和Medi-Cal處理方案之後90天內申請召開州聽證會。
23. 如需申請召開州聽證會，您可以寫信向貴縣申請或致電上述第21項所列的州免費電話號碼。
24. 可以自行出席或者委託家庭成員、朋友、律師或其他您屬意的人選代表您出席州聽證會。注意：您可從當地法律援助辦公室或福利權利團體獲得免費法律幫助。
25. 可以透過合理的管道，找到讓您能以最低或零成本提取您的現金福利的地點。
26. 獲得載明EBT卡使用方法和現金福利最小或零成本獲取法的小冊子。
27. 支持EBT卡無手續費取款的ATM和支持EBT卡購物零成本返現的商店清單。您可以透過所在縣的工作人員或訪問 www.ebt.ca.gov 獲得這些地點的清單。

您的責任

公民/移民身份

每個申請現金援助 (cash aid) 和CalFresh福利的人簽字證明自己是美國公民、美國國民或有合法的移民身份，若做偽證，願受美國偽證罪之處罰。我們會與美國公民及移民服務局 (USCIS) 核對申請者的移民身份資料，以確保此人是否具備資格。CalFresh規定，若您家中有人未申請CalFresh福利，則您不必提供此人的公民或移民身份資料。

如果您想要加入Medi-Cal/34-County CMSP計劃，您必須提供公民/移民身份聲明，並且承諾若做偽證，願受美國偽證罪之處罰。若您聲稱自己是享有美國合法永久居留權 (LPR) 的非美國公民，是持有現行有效I-688的特赦外籍人士或按有色族裔條例而獲准永久居留權 (PRUCOL) 的非美國公民，我們會與美國移民局 (USCIS) 核對您的移民身份。USCIS用於驗證申請人移民身份的資訊只能被用於判定申請人是否具備加入Medi-Cal/34-County CMSP計劃的資格，不得用於移民執法，除非您犯了詐騙罪。

指紋/照片圖像

所有具備享受現金援助 (cash aid) 資格的家庭成員和所有申請兒童專項補貼的成年人，都必須提供指紋/照片圖像。若您被要求遵守此條規則但並未採集指紋/照片圖像，則您整個家庭將無法獲得現金援助 (cash aid) 福利。(政策和程序手冊 (MPP) 40-105.3部分)。

指紋/照片圖像都是保密的。我們僅出於防止欺詐之目的或在對您發起福利欺詐刑事訴訟時使用此等資料。

社會安全號碼 (SSN) 規則

我們會使用SSN進行計算機匹配，核對SSN持有人在稅務、福利、就業、社會安全局和其他機構的收入和資源記錄。如有差異，我們會與僱主、銀行或其他相關方面核實。做虛假陳述或漏報資料或情況以影響現金援助 (cash aid)、CalFresh、Medi-Cal/34-County CMSP計劃的資格審定和援助發放者，可被責成償還福利和/或成為刑事或民事訴訟被告。

現金援助 (cash aid) 和CalFresh福利：您必須向我們提供現金援助 (cash aid) 和/或CalFresh每位申請人或受助者的SSN。如果您拒絕向我們提供SSN或您申請SSN的證明，您將無法享受現金援助 (cash aid) 或CalFresh福利。CalFresh規定，若您有家庭成員未申請CalFresh福利，則不必提供此人的SSN。現金援助 (cash aid) 規定，您必須在申請現金援助 (cash aid) 後30天內提交申請SSN的證明並且在獲得SSN後向縣提供SSN。(MPP 40-105.2部分)。

Medi-Cal/34-County CMSP申請者，若聲稱自己是美國公民、美國國民、美國合法永久居留者、持有現行有效I-688的特赦外籍人士或按有色族裔條例而獲准永久居留權 (PRUCOL) 的非美國公民的，必須提供SSN或申請SSN的證據，否則將被取消享受Medi-Cal援助的資格。任何沒有SSN且並非持有現行有效I-688的特赦外籍人士、美國合法永久居留者或按有色族裔條例而獲准永久居留權的外籍人士的非美國公民，只要符合所有資格審定條件 (包括在加州居住) 也可以享受有限的Medi-Cal/34-County CMSP福利。

核實

提供資格證明。如果您無法獲取證明，我們可以為您提供協助。您可能需要簽署一份第三方資訊發佈同意書或簽署宣誓聲明。(MPP 40-105.1; 40-157.212; 40-157.213部分)

合作

與縣、州和聯邦的工作人員合作。現金援助 (cash aid) 要求縣工作人員按照約定的時間到您家來查看您的資料，包括會見您的每位家庭成員。如果您不配合他們的工作，您可能將無法獲得福利或被終止福利。

現金援助 (cash aid) 和MEDI-CAL

申請任何人都有資格獲得的福利或收入，例如：失業 (UIB) 或殘障福利、退伍軍人福利、社會安全福利或Medicare等。

兒童/配偶和醫療支援

在以下方面與縣與當地兒童福利局合作：

- 識別並找到您個案中缺席的家長；
- 任何時候獲悉缺席家長的資訊 (例如其居住地或工作地) 時，須告知縣或當地兒童福利局；
- 對您的個案中涉及的孩童實施親子鑒定 (如需要)；
- 從缺席家長處獲取醫療費；如果享受現金援助 (cash aid)，獲取兒童補貼；
- 將您獲得的所有醫療費、兒童/配偶補貼支付給當地兒童福利局；
- 告訴縣主管機關醫療保險方面的情況以及缺席父母支付了哪些醫療服務費。

如果您拒絕合作又不能提供有力的理由，您的現金援助 (cash aid) 金額會被下調。(MPP 40-157.212; 40-157.213部分)。

MEDI-CAL

福利識別卡 (BIC)

- 獲得BIC卡後在上面簽字，只使用此卡來購買必要的醫療保健服務。
- **務必妥善保管您的BIC卡** (除非我們已為您提供了一張新的BIC卡)。您必須保管自己的BIC卡，即使您已停止享受Medi-Cal福利。當您再次享受現金援助 (cash aid) 或Medi-Cal福利時，就可以繼續使用這張BIC卡。
- 當您或您的家人生病或預約醫療服務時，請向醫療服務提供者出示您的BIC卡。
- 如果您或您的家人接受了緊急醫療服務，請務必在險情過後盡快向提供治療服務的醫務人員出示BIC卡。

醫療保險/保險

- 告訴縣主管機關和醫護服務業者您或您的家人有哪些醫療保險/保險。
- 無需費用或以合理的費用保證您和您家享有健康保險。
- 使用Medi-Cal/34-County CMSP福利之前，先使用您擁有的預付費保健計劃、健康維護組織或醫療保險計劃提供保障，除非此等計劃不能提供您需要的醫療服務。您需要使用此等計劃，因為由此等醫療保險計劃支付和/或提供的任何服務，Medi-Cal不會買單。
- 可以加入並且續保經Medi-Cal批准且保費由加州政府支付的、與就業有關的團體保健計劃。

您的報告責任

您必須向縣報告某些資訊。如果您不知道如何報告、報告什麼或者我們需要什麼證據，請詢問為您服務的工作人員。如果您領取CalFresh福利，工作人員會告知您是否屬於半年度或變動報告戶。如果您領取Medi-Cal/34-County CMSP補貼，縣會告知您何時必須報告。(MPP 40-181部分)。

CalWORKs申請人 - 若您給縣提供的資訊發生了改變，您必須在5天內向縣報告新的變化。

報告方法

現金援助 (cash aid) 和CalFresh半年度報告規定，除了年度SAWS 2 PLUS以外，您還必須在您的報告月份後一個月的第5天之前提交半年度資格報告 (SAR 7) 並且在10天之內向縣主管機關報告所有要求報告的變動。

CalFresh變動報告要求您必須在10天內報告所有變動：

- 透過郵件、電話報告，或親自前往縣CalFresh辦公室報告；或
- 使用SAR 3或AR 3報告；或者
- 使用CF 377.5 CalFresh家庭變動報告

Medi-Cal 要求您必須在10天內報告所有變動，並且在縣向您發放或為您提供狀態報告當月第5天之前提交填妥的報告。

何時必須報告

現金援助 (cash aid) 和CalFresh半年度報告

半年度報告 (SAR) 規定您每年必須報告兩次某些事宜。第一次報告是您的申請或者關於陳情表 (SAWS 2 PLUS) 重新確認/重新證明書 (RD/RC)。第二次報告是半年度資格報告 (SAR 7)。您必須在提交申請或年度RD/RC後第6個月的第5天之前提交SAR 7報告；若當月11號之前未收到報告，則視為遲交。如果遲交SAR 7報告，您必須退回遲交導致您無法享有的現金援助 (cash aid) 或CalFresh福利。您必須報告您的總收入和您確信未來6個月裏必會發生的總收入變動、您的家庭人口變化和所有新增家庭成員的資訊，以及您的家庭購買或出售的所有財產。報告月份參見SAR 7表頂部。如果您不能在您的報告月份後一個月的第1個工作日結束之前提交填妥的SAR 7表格，我們將停止向您家提供福利。如果您在您的SAR 7報告提交月份之後一個月的任何時間填妥並提交了SAR 7表格，只要您依然符合條件，我們會從交表日開始重新開始為您家提供福利。

半年度報告 (SAR 7) 上必須報告的內容：

1. **勞動所得**：您或您家中任何成員在報告月份中賺得的全部總收入。其中包括工資、小費、假期工資、現金紅利；居家照顧服務 (IHSS)；透過自謀職業或培訓計劃賺到的錢；您或您家中任何人獲得的、用以換取工作的任何形式的收入，例如免費租賃、免費提供衣物或食物。

2. **非勞動或殘障類收入**：您或您家中任何成員在報告月份獲得的所有其他收入。包括兒童/配偶補助；利息或股息；賭博/彩票中獎收入；保險或法定和解費；罷工期間福利；現金、禮品、貸款、獎學金；退稅；所有政府福利，如社會保障金、聯邦補助金/州補助金 (SSI/SSP)、失業補助、工傷賠償、州傷殘賠償 (SDI)、退伍軍人和鐵路職工退休金，或其他私人或政府殘障賠償或退休金；租金收入及租金援助；免費住房/公共事業/服裝/食品；或者您或您的任何家庭成員獲得的其他類型的收入。您還必須在SAR 7表格上註明您確信未來6個月內會發生的任何收入變動。包括勞動所得、非勞動所得、殘障補助方面的收入變動。
3. **財產**：所有財產，包括：您或您的任何家庭成員從上次報告至今依然持有的機動車、銀行帳戶、儲蓄債券、保險單、房屋或土地、信託、EBT現金餘額等，無論此等財產是透過購買、交易還是以禮物形式獲得。縣主管機關將根據此等資訊來判斷您的家庭是否超過了財產限額。此外，如果您或您的任何家庭成員自上次報告之後出售、交易或贈予了任何財產，則須報告此事。
4. **如果您或其他人遷入或搬離您家**：如果上次報告後有人（包括新生兒）遷入您家，則須報告此事。如果上次報告後有人搬離您家或您有家庭成員身故，亦須報告此事。
5. **重罪逃犯和違反假釋/保釋規定者**：家中若有人因犯重罪或重罪未遂而躲避或逃避法律以免被訴訟、拘留或監禁，須報告其姓名。您家中若有被法庭認定違反了假釋或保釋規定的人，須報告其姓名。
6. **工作時間縮短**：如果您的年齡在19至50歲之間並且不承擔照顧未成年兒童之責任，當您的工作時間少於每週20小時或每月80小時時，則必須報告此事。如果您知道未來6個月內您的工作時間會低於此標準，亦須報告此事。

Medi-Cal/34-County CMSP要求在出現下列情形時必須報告：

1. 有人進入或離開療養院或長期護理設施。
2. 有人申請殘障補助，例如SSI/SSP、社會保障金、退伍軍人或鐵路職工退休金。
3. 有人因為別人的作為或不作為所致之事故或傷損而獲得醫療保健服務。

您的報告責任 (續)

非協助CalFresh半年度報告

如果您只享受CalFresh福利，則出現下述情形時您必須報告：

1. 當您家的每月全部總收入超過收入申報門檻 (IRT) 時 (按照您家的人數核定)。當您的IRT達到聯邦貧困水準 (按照您家的人數核定) 的130%時縣主管機關會告知您的IRT是多少。
2. 領取CalFresh福利的身體健全的無家屬成年人 (ABAWD)，工作或者培訓時間每週少於20小時或每月少於80小時。

CalWORKs受助者在發生某些變動時，需要另行報告：

在某種情況下，即使當時並非您的「報告月份」，您也必須 (在變動發生後的10天之內) 進行報告，此等情況包括：

1. 只要您家的每月綜合總收入 (包括勞動所得和非勞動所得) 超過您家適用的收入申報門檻 (IRT)。縣主管機關會告知您的IRT是多少。如果您家只有勞動所得，則您只需要在半年度資格報告 (SAR 7) 和年度RD/RC (SAWS 2 PLUS) 上報告收入。
2. 每當您家有人成為在逃罪犯或者被法院認為違反假釋或保釋規定時。
3. 每次搬家時，您必須報告地址有變，以便讓縣主管機關知道向您寄送SAR 7報告及其他通知的位址。

在CalWORKs和CalFresh半年度報告中主動報告情況：

即使當時並非您的「報告月份」，您也可以自願報告其他情況。自願報告情況可能可以提升您家的福利待遇。如果報告的情況可導致您的福利待遇提升，縣主管機關將會在您證明情況屬實之後十天之內採取行動。因為人口增添而致使福利待遇提升的情形例外。若屬此等情形，縣主管機關將在您證明情況屬實後的第一個月提升您的福利待遇。

可能導致您的福利待遇提升的主動報告例子包括：

- 您的收入停止或下降。
- 您家新增了收入很低或沒有收入的人口 (包括新生兒)。
- 有收入的人遷出您家。
- 您認為您或您家裡有人具備領取CalWORKs特殊需求補助的資格，包括孕婦特殊需求、特殊膳食需求等。

對只享受CalFresh待遇者適用的其他例子包括：

- 有家庭成員開始遵照法庭的指令，為不在家生活的兒童提供膳養費。
- 家庭成員年滿60歲或60歲以上。
- 任何殘障或年滿60歲及以上的家庭成員的醫療費用發生變化 (如經證實，您的CalFresh待遇可能會發生變化)。

您可以隨時要求縣主管機關撤銷您的整個個案或者撤銷已離家或無須接受援助的任何個人的福利。您也可以要求縣停止提供某項福利，如：Medi-Cal或CalFresh的福利。只領取Medi-Cal/或CalFresh福利，不影響您享受現金援助 (cash aid) 的期限。

只領取CalFresh福利的家庭的額外注意事項

如果您只接收CalFresh的福利並且自願報告家中遷入遷出情況，縣將針對此等變動採取行動，即使這會導致降低您的CalFresh福利下降。

半年度報告上要報告的其他變動：

某些其他變動，在其發生期間，可能導致縣降低或終止您的福利待遇。下面是一些例子：

- 家中有成年人達到了CalWORKs 48個月的期限；
- 有家庭成員被制裁/處罰；
- 兒童年滿18歲 (並且19歲前無法從高中畢業)；
- 您家庭成員中有人開始以另一個家庭的家庭成員的身份領取補貼；
- 有符合條件的兒童被安排寄養；
- 領取CalFresh福利的身體健全的無家屬成年人 (ABAWD)，工作或者培訓時間每週少於20小時或每月少於80小時。

您的報告責任 (續)

CALFRESH變動報告

按照CalFresh變動報告規定，出現下述情形時，您必須報告：

1. 您開始獲得月收入、月總收入終止或發生超過\$50的變化。
2. 有人的收入來源發生了變化。
3. 有人遷入或搬離您家。
4. 有人加入或離開您家。
5. 您搬家或改換了地址。
6. 如果您搬家，須報告租金和物業費 (僅此)。
7. 如果有家庭成員遵照法庭令要為不在家居住的兒童支付補助，補助金額有變時須報告。
8. 領取身體健全的無家屬成年人 (ABAWD) CalFresh福利的人，工作或者培訓時間每週少於20小時或每月少於80小時。
9. 家裡有人躲避或逃避法律以避免被重罪起訴、拘留或監禁，或者被法院判定為違反假釋或保釋規定。

按照CalFresh變動報告規定，出現下述情形時，您可以報告：

1. 有人開始出現身體或精神疾病或者此等疾病終止。
2. 有人的國籍/移民身份發生變動，或有人收到USCIS發送的信函、表格或新卡。
3. 您的受撫養人的撫養費發生了變化。
4. 任何殘障或年滿60歲及以上的家庭成員的醫療費用發生變化。經證明屬實，您的補助額度可以調節。
5. 有家庭成員開始遵照法庭的指令，為不在家生活的兒童提供贍養費。

某些只提供兒童補助的CalWORKs個案的年度報告要求 (AR/CO)

大多數只為兒童提供現金援助 (cash aid) 的CalWORKs個案，每年只需要報告一次，只有發生某些特殊變動時，才必須在變動發生10日內報告。此等個案被稱為年度報告/兒童獨享福利 (AR/CO) 個案。縣主管機關將會告知您的個案是否屬於AR/CO個案。

AR/CO個案只須在年度RD上報告變動，但下列情況除外：

- 只要您家的每月綜合總收入 (包括勞動所得和非勞動所得) 超過您家適用的收入申報門檻 (IRT)。縣主管機關將書面告知您的IRT是多少。
- 只要有人遷入或搬離您家。包括新生兒誕生和兒童被安排寄養。
- 只要您的位址發生變動。
- 只要加入您家的人或者在您家的人 為了在逃重犯，或者被法庭判定為違反了假釋或保釋規定，如果之前沒有報告，就必須報告。

接受CalFresh福利的CalWORKs AR/CO個案

領取CalFresh福利的CalWORKs AR/CO個案家庭，須半年做一次報告。半年度報告責任說明參見本通知第3、4頁。

CalWORKs AR/CO個案和CalFresh變動報告家庭自願報告須知

發生某些變動後，您也可以自願報告。報告某些變動可能會提升您的現金援助 (cash aid) 檔次。參見被通知第4頁以瞭解更多關於主動報告的資訊。

您的報告責任 (續)

僅限現金援助 (cash aid) 須知

失業家長

若您以失業家長身份申請現金援助 (cash aid)，主收入來源 (PE) 必須滿足下述條件：

- 失業，在過去4週內沒有工作
- 申請並且領取了您有資格獲得的任何失業保險賠償

PE是過去24個月家內收入最高的家長。

無家可歸者援助

您也許有資格領取幫助您支付臨時住所、永久住房或避免被驅逐的救濟金。此援助通常一生只能享受一次，除非您符合例外條件。如果您已經接受過無家可歸援助並且再次需要此援助，工作人員會告知您是否具備再次申領資格。

免疫接種

您必須響應縣的要求提供下列證據：

- 6歲以下的兒童已接受適齡免疫接種。(MPP 40-105.4；40-105.5部分)。

最大援助救濟(MAP)

最大援助救濟 (MAP) 有兩個檔次。大多數接受現金援助 (cash aid) 的家庭只能享受低檔MAP待遇。可能可以享受高檔MPA待遇的家庭要求在援助單位 (AU) 的每位家長或看顧人：

- 有殘障並且領取聯邦補助金/州補助金 (SSI/SSP)，或享受居家照顧服務 (IHSS)，或州傷殘保險 (SDI)，或領取臨時勞工賠償 (TWC)，或臨時殘障賠償 (TDI)
- 照顧受援兒童(並非其子女) 並且看顧人未領取現金援助 (cash aid)。

下述對象也有資格享受高檔MAP待遇：

- 享受難民現金援助 (RCA) 並且每個成年人都符合例外條件的家庭。

最大家庭補助金(MFG)規定

MFG規定適用於1997年8月31日以後出生的所有孩子。MFG規定指出，如果孩子出生前10個月內，您家一直享受現金援助 (cash aid)，則孩子出生後您家的現金援助 (cash aid) 金額也不會增加。此規定在有些情況下並不適用。為您服務的工作人員會給您提供一份MFG規定副本，並回答您的問題。然後，您需要簽字證明您已經理解了此等規定。

事實證明

如果在現金援助 (cash aid) 停止支付後的一年之內您申請現金援助 (cash aid)，在下述情況下，縣主管機關必須審查您先前的個案文件，以判斷此等文件是否已經具備判定您是否有資格領取現金援助 (cash aid) 的證據：

- 您無法提供證據，或
- 證據需要您付出成本，或
- 您的申請處理流程會因為您取證時間太長而推遲。

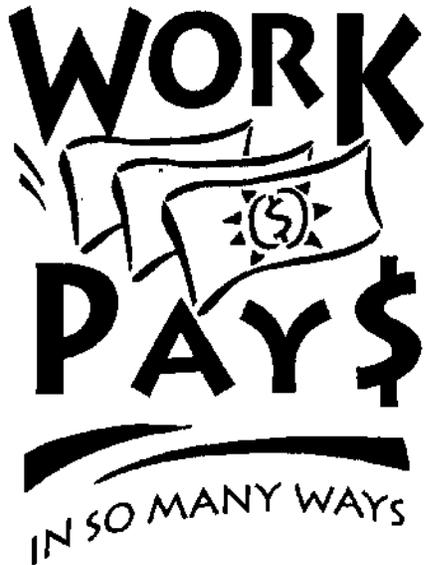
如果在現金援助 (cash aid) 停止支付後的一年之內您申請現金援助 (cash aid)，並且縣主管機關沒有獲得所需證據，則您必須提供證據。

如果在最後一次獲得現金援助 (cash aid) 之後發生了新的變化，縣主管機關會要求您提供新的證據。

就學

想要獲得援助的所有6至18歲兒童必須上學。

如果您的孩子年齡在16歲至18歲之間並且沒有正常上學，若不能提供充足的理由，您的補助待遇會被下調直到孩子開始上學或符合不上學的豁免條件。



工作可以給您帶來的好處：

- 為您提供更多金錢以幫助您養家糊口
- 為您和您的家人構建更美好的生活
- 培養工作技能
- 建立自尊
- 為您帶來成就感

您可以在有工作的情況下仍然享有現金援助 (cash aid)：

- ✓ 大多數情況下，在您工作期間，我們不會按照一對一的比例從您的現金援助 (cash aid) 金扣除您的總收入 (扣除各項費用之前的款額)。您可能有資格享受**工作適用的扣除待遇**。總金額相加後，您會發現工作期間您可以為家裡提供更多的錢。
- ✓ 如果您有**補助型在職培訓 (OJT)** 任務，您的僱主會使用您的所有或部分現金補助金來支付您的工資。補助型OJT工資不適用與工作有關的扣除。
- ✓ 無論是哪種情況，您都有資格申請托兒補助，此補助將支付給托兒人員。

工作、培訓規則和工作激勵機制，包括托兒計劃，參閱第8頁。請詢問工作人員，詳細瞭解**工作福利**和**補助型OJT**對您的幫助。

請記住，您可以在有工作的情況下依然享受現金援助 (cash aid)，只要您符合領取現金援助 (cash aid) 的資格並且按時報告。

工作和培訓規定

工作人員會告知您：在您的申請批准前後，您需要遵守哪些現金援助 (cash aid) 和/或CalFresh工作規定。您可能被要求參加工作、培訓或教育活動，以便能繼續領取現金援助 (cash aid) 和/或CalFresh福利。我們可能要求一個家庭中有一個以上的家庭成員必須遵守現金援助 (cash aid) 和/或CalFresh工作規定。如果有人因為不遵守工作或培訓規定而喪失了領取現金援助 (cash aid) 或CalFresh福利的資格，家中其他人只要仍然具備資格，就依然可以享受此等福利。但是他們領取的現金援助 (cash aid) 或CalFresh福利金額可能發生變化。

現金援助 (cash aid) 工作規定

若您享受現金援助 (cash aid) 和CalFresh福利或者只享受現金援助 (cash aid)，為持續領取此等福利，您需要參加某些以工代賑的活動。縣主管機關會告知您每週必須參加此等活動多少小時，或者是否可以不遵守此等規定。以工代賑活動包括但不限於，有補貼或無補貼的工作、工作體驗、社區服務、成人基礎教育、職業培訓和求職。有補貼是指縣或其他資金來源向您的僱主支付您的一部分工資。

現金援助 (cash aid) 工作規定還指出您必須：

- 參加一個以工代賑計劃；
- 接受提供給您的一份合適的工作；
- 不辭工或減少您的收入。

不符合現金援助 (cash aid) 工作規定的處罰

只要您不符合現金援助 (cash aid) 工作規定並且無法做出合理的解釋，您的現金援助 (cash aid) 就會被停止，直到您履行自己的義務。現金援助 (cash aid) 停止或減少後如欲恢復，必須符合之前不符合的工作規定或被免予遵守此等規定。現金援助 (cash aid) 停止後，您的CalFresh福利也可能會停止或減少。

非現金援助 (cash aid) 對象適用的CalFresh工作規定

如果您只是CalFresh受助者，您可能需要參加某些就業和培訓活動才能持續領取CalFresh福利。此等活動包括求職、工作福利、成人基礎教育、職業培訓。縣主管機關會告知您每週必須參加此等活動多少小時，或者是否可以不遵守此等規定。

CalFresh工作規定還指出您必須：

- 回答旨在瞭解您的工作經驗和工作能力的問題；
- 瞭解我們提供給您的工作選擇並且接受一份提供給您的工作；
- 不辭工或將您的每週工作時間降低至30小時以下。

只領取CalFresh福利的人適用的處罰規定

如果您不符合CalFresh工作規定並且無法做出合理的解釋，根據您違反此等規定的次數，您的CalFresh福利會被撤銷或停止1、3或6個月。如果CalFresh福利被停止，只有在處罰結束或得到豁免後才能重新領取此補貼。

未領取現金援助 (cash aid) 的、身體健全的成年人適用的工作要求

如果您只領取CalFresh福利並且沒有未成年的孩子，您可能還必須遵守另一條工作規定。如果您未滿18歲、超過49歲、已懷孕或者您家加入了CalFresh計劃並且有一個未成年孩子，則您不必遵守此條工作規定。還有其他原因可令您免於遵守此條規定，請向縣工作人員詢問。此條工作規定如下：如果您是身體健全的成年人，您必須從事有薪工作每週至少20小時或每月80小時，參加一個工作福利計劃規定的小時數，或者參加一個批准的培訓活動每週至少20小時或每月80小時。在36個月內，如果您有3個月未符合此條工作規定，您的CalFresh福利就會停止。如果您因為裁員等原因第二次無法符合此條工作規定，您可以在不符合本條規定的情況下連續3個月領取CalFresh福利。此後，除非您符合此條工作規定或被同意免於遵守此條規定，否則您將不能領取CalFresh福利。

CalWORKs收入不計規定

您家可領取的現金援助 (cash aid) 總額取決於您家的人數和您可能擁有的其他收入。法律允許在計算可領取的現金援助 (cash aid) 總額時，將某些收入忽略不計。

- 如果您家每月殘障收入 (DI) 超過\$225，只有第一個\$225可以忽略不計。
- 如果您家每月的DI少於或等於\$225，則所有DI款項不被視為收入；如果您還有勞動所得 (EI)，則EI與DI所得總共最高可有\$225不計為收入。
- 此外，任何其他EI的50%可不計為收入。
- 餘下的金額是您的可數淨收入，將被用於計算您可以領取的現金援助 (cash aid) 額。

自僱適用規定

如果您是自僱人士，您可以選擇按照扣除總收入40%的標準做法來計算您的業務支出，或者選擇記錄您的實際業務支出。選定一種自僱淨收入計算方法之後，只有在重新認定時或每6個月一次（以先到者為準）修改開銷計算方法。

CalWORKs托兒計劃

托兒補貼對為了工作或參加縣批准的以工代賑活動（例如參加教育或工作培訓計劃）而需要托兒服務的人開放。

加州教育部 (CDE) 托兒計劃

托兒補貼也可以由CDE提供。請聯絡您當地的資源及轉介機構獲取詳細資訊。

Medi-Cal過渡性延長計劃 (TMC)

如果您因為參加工作而失去了領取現金援助 (cash aid) 的資格，您可以領取最長12個月的Medi-Cal補貼。如需參加此計劃，您家必須在現金援助 (cash aid) 停止之前的六個月內至少領取現金援助 (cash aid) 3個月。如欲享受TMC補貼6個月以上，您的收入必須低於某個標準並且您必須履行TMC報告義務。

其他重要資訊

現金援助 (cash aid) 和CALFRESH半年度報告 (SAR) 家庭預算規定

您可以領取的現金援助 (cash aid) 和/或CalFresh福利金額取決於您的收入和免稅支出。提出申請或每次完成年度重新認定/重新認證 (RD/RC) 後6個月內，您需要填妥您收到的半年度資格報告 (SAR 7)。在SAR 7報告上，您需要報告您在報告月份內的收入與開支以及已知在提交報告之後6個月內會發生的所有變動。報告月份參見SAR 7表頂部。我們將根據您在報告月份內的收入與支出以及所有已知會發生的變動，計算您在交報告後未來6個月內可以領取的現金援助 (cash aid) 和/或CalFresh福利額度。如果您認為您的收入或開支不會變化，我們將使用您在SAR 7上提供的關於報告月份的資料來計算您在未來六個月內的福利額度。

例如，如果您3月份提交SAR 7，您需要報告您在2月份的收入。您還需要報告您預計4月、5月、6月、7月、8月和9月可能發生的收入變化。如果預計未來6個月會延續2月份的收入情況，我們將按照二月份的收入和開支來計算4月、5月、6月、7月、8月和9月份您每月可獲得的現金援助 (cash aid) 和/或CalFresh福利金額。如果您的收入和開銷會發生變化，工作人員會根據您預計這幾個月可能獲得的收入，計算未來半年您可以領取的現金援助 (cash aid) 和/或CalFresh福利金額。這種方法被稱為預期預算。

現金援助 (cash aid) 年度報告 (AR) 個案和需要提交CALWORKS AR的CALFRESH變動報告家庭預算規定

年度報告 (AR) 家庭也要進行預期預算，除非您沒有常規報告表格 (例如供SAR家庭使用的SAR 7報告) 可用。AR家庭需要在其年度RD/RC表格上報告他們的收入、開支和財產以及他們確信未來12個月內必會發生的變動。您提供的資訊將被用於計算未來12個月您享受的現金援助 (cash aid) 和CalFresh福利。有些事情發生後10天之內必須報告。AR個案和需要提交AR的CalFresh變動報告家庭適用的強制報告規定參見本表格第5頁。

財產限制

CalWORKs的規定：

家庭擁有的財產 (例如銀行賬戶、股票等) 只要價值不超過\$2250，就有享受CalWORKs福利的資格。如果您家中有人年齡達到60歲或以上或者有殘疾，則家庭可以擁有的財產限額為\$3250。您的住所和傢俱不計入此家庭財產限額。您可以擁有一部車輛 (例如汽車、卡車、麵包車、摩托車等)，只要這輛車的價值與您的欠款之差少於\$9500。如果這輛車是以禮物、捐贈形式或家庭成員轉送給您，則不將其計入家庭財產。您需要向縣主管機關提供機動車部管理部門出具的證明，證實這輛車是禮物、捐贈或家庭成員轉送的。如果此車被家庭成員用於某些特殊用途，則不計入家庭財產。請詢問工作人員哪些特殊用途是可以被接受的。工作人員會為您解釋如何計算車輛的價值。

CalFresh的規定：

如果受助者同時領取現金援助 (cash aid) 和CalFresh福利，則適用CalWORKs財產限制 (如上所述) 規定。如果您只領取CalFresh福利，且家中沒有老年或殘障人士，則家庭財產限額為\$2250。家中至少有一位年滿60歲或以上的老人或殘障人士的家庭，則家庭財產限額為\$3250。

如果您家的總收入不超過CalFresh收入申報門檻 (根據您家人人口數量核定)，此財產限額可不適用。您的CalFresh IRT達到聯邦貧困水準 (按照您家的人數核定) 的130%。縣主管機關會告知您家的IRT是多少。

僅限現金援助 (cash aid) 期限為48個月

從2011年7月1日起，領取現金援助 (cash aid) 的時間總共已達到48個月的家長或看顧親戚將不具備領取現金援助 (cash aid) 的資格。從CalWORKs領取的現金援助 (cash aid) 和/或從Tribal TANF或任何其他州領取的現金援助 (cash aid) 總共不得超過48個月。只有1998年1月1日或之後領取的現金援助 (cash aid)，總計可以達到48個月。此期限有例外情況並且對兒童不適用。

資源/電子福利轉賬 (EBT)

月底EBT賬戶上的餘額將被視為可用資源。如果您的可數資源總量超過允許的資源限額，您家將喪失領取現金援助 (cash aid) 的資格。

資產轉讓規定

受助者可以在獲得財產 (資產) 的公允市場價值的條件下，出售、交換或改變其持有財產的形式。如果他們沒有獲得所持資產的公允市場價值，其家庭將被免除資格一段時間。免除資格時期的計算方法是：資產的公允市場價值減去實際所得，除以家庭的需求標準額度。數額舍入下一個較小的整數。

僅限CALFRESH 物業費津貼：

如有需要交納暖氣和冷氣費，您可以申請標準物業津貼 (SUA) 減免。如果您有暖氣費和冷氣費之外的物業費，例如水、污水處理和垃圾處理等物業費用，您可以享受有限物業津貼 (LUA) 減免。如果您需要繳納電話費，您可以享受電話費津貼 (TUA) 減免。標準物業津貼、有限物業津貼和電話費津貼可用於降低您的收入，從而幫助您獲得更多福利。

僅限MEDI-CAL/34-COUNTY CMSP 處理掉多餘財產

- 如果您只領取或只申請Medi-Cal/34-County CMSP福利，而您擁有的財產超過該計劃允許受助者持有的財產量，您可以在任何月份 (包括申請月份) 的最後一天減少財產量。如果是領取或申請Medi-Cal，您可以任何您願意的方式用掉您多餘的財產。但是如果您賤價出售或放棄財產並且在轉移資產30個月內申請或獲得了Medi-Cal護理院級護理，您可以會失去享受護理院護理的資格一段時間。
- 賤價銷售或放棄財產者可能無資格參加34-County CMSP。

資源與財產

- 受助者55歲後享受的所有Medi-Cal福利，將在其身故後以遺產形式償還。但償還額度不得超過遺產的價值。如果受助者靠配偶贍養，則不實施償還。受助者留給未成年子女或全殘成年子女的遺產，州可以不按比例索償。此外，如果用遺產償還Medi-Cal福利可能給任何其他繼承者造成不必要的困難，並且此等困難可被證明存在，則可以全部或部分免於償還。
- 如果您被社會福利機構收容、您的住房或以前的住房不能免除，州可能會申請扣押您的財產用以償還Medi-Cal為您支持的醫療費。

可以提供的服務

婦女、嬰兒和兒童 (WIC) 營養補充計劃：WIC計劃只為孕婦、哺乳期間婦女、嬰兒、醫學上存在營養風險的5歲以下兒童服務。如欲瞭解更多關於WIC的資訊，請致電當地縣級醫療保健部或在電話簿中查找「WIC」的電話號碼。

選民登記：如果您想要登記參與選舉，請向工作人員索要登記表。如果您需要填表幫助，請詢問工作人員。您可以自己郵寄登記表。無論是否登記為選民，都不會影響您獲得援助的資格。工作人員會告知您如何投票。

處罰警告

取消現金援助 (cash aid) 和CalFresh福利領取資格的處罰

州聽證會或法院認定當事人蓄意違反計劃規定 (IPV) 後，將施行取消資格處罰。另外，受到IPV指控的人可能需要透過簽署《行政取消資格同意協議》或《取消資格聽證棄權書》同意被吊銷資格。只要簽署任一此等文件，即表明當事人放棄所有聽證權利並且願意償還現金援助 (cash aid) 多支付的所有款額和/或CalFresh多發的抵用券。

計劃適用的規定與處罰

我明白如果我提供虛假或錯誤資料、漏報資料以謀取我本來無權享有的福利 (CalFresh、現金援助 (cash aid) 和Medi-Cal) 或幫助其他人獲得他們無權享有的福利或者濫用我所得之福利 (稱之為販賣)，我的行為將構成蓄意違反計劃規定。如果我故意採取上述行為並且獲得了超過\$950我本無資格享有的福利，我可因此受到重罪起訴。

另外，我知道我必須償還我原本無資格享有的所有既得福利或被濫用的任何福利。

違反計劃的規定

CalFresh適用：我知道如果我有任何下述行為，我可能會被視為蓄意違反計劃規定：

- 使用他人的電子福利轉賬(EBT)卡或讓他人使用我的卡
- 提交虛假的個人資料和個人住址資料
- 試圖獲得雙份補貼，例如同時在兩個或更多縣/州申請此福利
- 為家中不符合資格的或虛構的兒童或成人偽造文件並提交
- 違反我的假釋或保釋規定
- 被判重罪後逃跑
- 交易、購買、出售、偷竊或贈送CalFresh福利或EBT卡，或試圖交易、購買、出售、偷竊或贈送CalFresh福利或EBT卡
- 交易CalFresh福利或試圖交易CalFresh福利以換取：現金、槍支、非合規商品、煙草、炸藥、彈藥、管制物質 (如毒品或酒精)
- 使用CalFresh福利購買 (買入) 可退押金的產品，蓄意 (故意) 清空容器中物品並退回容器以退回押金，或試圖退回容器以退回押金
- 用CalFresh福利金購買產品，然後蓄意轉售此產品以獲取現金或合規食物之外的東西

處罰

我可能會喪失領取CalFresh福利的資格：

- 第一次違規取消補助1年；第二次違規取消2年或永久取消
- 最高可處\$250,000罰款和/或監禁 (收監/入獄) 最高20年

現金援助 (cash aid) 適用：我知道如果我有任何下述行為，我可能會被視為蓄意違反計劃規定並且可能失去福利：

- 提交虛假的個人資料和個人住址資料
- 試圖獲得雙份補貼，例如同時在兩個或更多縣/州申請此福利
- 為家內不符合資格的或虛構的兒童或成人偽造文件並提交
- 違反我的假釋或保釋規定
- 被判重罪後逃跑

我可能會失去領取現金援助 (cash aid) 的資格：

- 取消補助半年、1年、2年、4年、5年或永久取消
- 最高可處\$10,000罰款和/或收監/入獄最高5年

申請人/受助者證明

- 我理解現金援助 (cash aid) 的預期目的之一是幫助我滿足我家庭的基本需求，包括住房、食物、衣服方面的需求。
- 我瞭解我的權利和責任，並同意履行我的責任。
- 我也明白提交不完整或錯誤的資料，或漏報可能影響我領取現金援助 (cash aid)、CalFresh補助和/或我的Medi-Cal/ 34-County CMSP費用分擔之資格或受援檔次的資料或情況，將會招致處罰。
- 我證明我已收到《權利、責任及其他重要重要資訊》(SAWS 2A SAR)。

• 我也特此證明，如果我申請或獲得現金援助 (cash aid)，即表明我已經獲得下述文件：

- 以工代賑通知公告(WTW 5)

_____ (申請人/受助者姓名縮寫)

- 我同時證明，如果我申請加入了Medi-Cal/34-County CMSP，即表明我已收到MC219/CMSP 219文件並且已有人就其內容對我做了解釋。

ELIGIBILITY WORKER'S CERTIFICATION (資格驗證工作人員簽字)

I certify that the applicant/recipient appears to understand:

- his/her rights and responsibilities and
- the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect his/her eligibility or benefit level for cash aid or CalFresh, and/or share of cost for Medi-Cal/34-County CMSP

I also certify that the applicant/recipient was given a copy of:

- The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A SAR)

• For cash aid:

- Welfare to Work Informing Notice (WTW 5)

- For Medi-Cal/34-County CMSP: the MC 219/CMSP 219 and that its contents were explained to him/her.

簽名 (父母或看顧親屬、CalFresh救助戶家庭成員或授權代表，Medi-Cal/34-County CMSP申請人/受助者)

日期

簽名 (住在家中的另一位家長，已登記的家庭伴侶)

見證人，若您在簽名處打了一個「X」

日期

資格驗證工作人員簽字

資格驗證工作人員編號

日期

申請人/受助者證明

- 我理解現金援助 (cash aid) 的預期目的之一是幫助我滿足我家庭的基本需求，包括住房、食物、衣服方面的需求。
- 我瞭解我的權利和責任，並同意履行我的責任。
- 我也明白提交不完整或錯誤的資料，或漏報可能影響我領取現金援助 (cash aid)、CalFresh補助和/或我的Medi-Cal/ 34-County CMSP費用分擔之資格或受援檔次的資料或情況，將會招致處罰。
- 我證明我已收到《權利、責任及其他重要重要資訊》(SAWS 2A SAR)。

我也特此證明，如果我申請或獲得現金援助 (cash aid)，即表明我已經獲得下述文件：

- 以工代賑通知公告(WTW 5)

(申請人/受助者姓名縮寫)

- 我同時證明，如果我申請加入了Medi-Cal/34-County CMSP，即表明我已收到MC219/CMSP 219文件並且已有人就其內容對我做了解釋。

ELIGIBILITY WORKER'S CERTIFICATION (資格驗證工作人員簽字)

I certify that the applicant/recipient appears to understand:

- his/her rights and responsibilities and
- the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect his/her eligibility or benefit level for cash aid or CalFresh, and/or share of cost for Medi-Cal/34-County CMSP

I also certify that the applicant/recipient was given a copy of:

- The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A SAR)

• For cash aid:

- Welfare to Work Informing Notice (WTW 5)

- For Medi-Cal/34-County CMSP: the MC 219/CMSP 219 and that its contents were explained to him/her.

簽名 (父母或看顧親屬、CalFresh救助戶家庭成員或授權代表，Medi-Cal/34-County CMSP申請人/受助者)

日期

簽名 (住在家中的另一位家長，已登記的家庭伴侶)

見證人，若您在簽名處打了一個「X」

日期

資格驗證工作人員簽字

資格驗證工作人員編號

日期