

**CALFRESH 프로그램 제한 계좌 동의서 파트 B**

|            |        |
|------------|--------|
| 사례명        | 사례 번호  |
| 카운티 담당자 이름 | 담당자 번호 |

귀하는 제한 계좌 개설 시 아래의 정보를 작성해야 합니다. 본 동의서 원본에 서명하고, 날짜를 적은 후 해당 계좌에 대한 증빙 서류와 함께 카운티에 제출하십시오.

계좌의 예금주 이름

|                    |       |                 |
|--------------------|-------|-----------------|
| 은행 등 금융 기관의 이름과 주소 | 계좌 번호 | CURRENT BALANCE |
|--------------------|-------|-----------------|

|                        |    |
|------------------------|----|
| 세대주 또는 위임 대리인의 서명이나 마크 | 날짜 |
|------------------------|----|

**County Use Section (카운티에서 사용하는 섹션)**

I certify that the household member or authorized representative signing this form has been given a copy of the Restricted Account Coversheet and this Agreement. The individual has stated he/she understands the rules and the responsibilities for starting, keeping, and ending a Restricted Account(s).

|                            |               |      |
|----------------------------|---------------|------|
| SIGNATURE OF COUNTY WORKER | WORKER NUMBER | DATE |
|----------------------------|---------------|------|