

用于托儿服务重新认证的家庭信息

个案编号: _____ 计划/提供者编号: _____ 电话号码: _____

姓名和地址: 请检查以下信息,并在提供的行中指出任何更改。请以正楷清楚填写。

姓名: _____ 电话: _____

地址: _____ 公寓: _____ 城市: _____ 州: _____ 邮政编码: _____

此信息是否正确? 是 否 如果不正确,请在下方以正楷填写您的新地址和电话号码。

姓名: _____ 电话: _____

地址: _____ 公寓: _____ 城市: _____ 州: _____ 邮政编码: _____

您的家庭是否是双亲/双看护人家庭? 是 否

申请托儿服务的原因(请勾选一项):

- 就业 培训/教育 无家可归 寻找工作 家庭暴力

您申请托儿服务的原因是否改变? 如果改变,您是否在上方指出申请托儿服务的新原因? 是 否

家庭成员*	婚姻状况	代码	兵役状况	代码
	<input type="radio"/> 不变 <input type="radio"/> 移除	<input type="radio"/> 变更	<input type="radio"/> 变更	
	<input type="radio"/> 不变 <input type="radio"/> 移除	<input type="radio"/> 变更	<input type="radio"/> 变更	
	<input type="radio"/> 不变 <input type="radio"/> 移除	<input type="radio"/> 变更	<input type="radio"/> 变更	
	<input type="radio"/> 不变 <input type="radio"/> 移除	<input type="radio"/> 变更	<input type="radio"/> 变更	

*如果当前成员的状况未改变,请勾选“不变”,如果成员已不在该家庭,则勾选“移除”。

如果成员的婚姻或兵役状况改变,请勾选“变更”。请使用以下代码来表示变更:

婚姻状况发生改变: D - 离异 S - 单身 M - 已婚 W - 丧偶

兵役状况发生改变: 1 目前为全职现役军人 2 目前为国民警卫队/军事预备役 3 目前未服兵役

请在下方添加任何新的子女或家庭成员。请为添加的子女附上出生证明副本。

姓氏	姓氏	姓氏
名字	名字	名字
婚前姓或别名	婚前姓或别名	婚前姓或别名
出生日期	出生日期	出生日期
与申请人的关系	与申请人的关系	与申请人的关系
种族*(代码见下方,请填写所有适用项)	种族*(代码见下方,请填写所有适用项)	种族*(代码见下方,请填写所有适用项)
西班牙裔或拉丁裔 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	西班牙裔或拉丁裔 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	西班牙裔或拉丁裔 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
被列入凭证等候名单** <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	被列入凭证等候名单** <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	被列入凭证等候名单** <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
此人是否需要托儿服务? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	此人是否需要托儿服务? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	此人是否需要托儿服务? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
需要托儿服务的儿童是否为美国公民/合法居民? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	需要托儿服务的儿童是否为美国公民/合法居民? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	需要托儿服务的儿童是否为美国公民/合法居民? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
需要托儿服务的儿童是否身患残疾? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	需要托儿服务的儿童是否身患残疾? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	需要托儿服务的儿童是否身患残疾? <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否

*种族关系代码: 1 美洲原住民或阿拉斯加原住民 2 亚裔 3 非裔美国人/黑人 4 夏威夷原住民/太平洋岛民 5 高加索人/白人

**凭证供应情况视资金而定。经判定符合资格的家庭可能会被列入凭证等候名单。

ACS 会通知凭证等候名单上的家庭是否有额外资金可供使用。如需详细信息,请参阅附件中的《为合格家庭提供的托儿服务 (ECE-025)》。