



日期： _____
個案號碼： _____
個案名稱： _____
中心： _____
個案數量： _____

對超過儲存空間限制之儲存費用援助金的一次性核准 (Traditional Chinese)

本人已要求儲存費用方面的協助。

本人瞭解，本人的個人物品和/或儲存物品數量已超過人力資源管理局 (Human Resources Administration, HRA) 儲存限制，或者使用紐約市目前未支付的公司。

本人瞭解，如果本人符合資格，HRA 可核准一次性儲存費用援助金。為了避免拍賣，HRA 可核准最多為目前應付的總金額。

在接下來的月份裡，本人應減少單元數量或大小及/或單元費用，以符合 HRA 的倉儲限制規定並使用 HRA 將支付的公司。

本人瞭解，倘若本人再次要求協助，如果本人的倉儲空間超過下列 HRA 家庭自立管理局 (Family Independence Administration, FIA) 「倉儲限制表 (Storage Limit Schedule)」的規定，則本人的申請可能不會核准：

HRA FIA 儲存限制計畫表

家庭人口數	尺寸	最高費率
1 人以上	5x5x4 (置物櫃) 100 立方英尺	\$60.00
1 人以上	5x5x8 - 200 立方英尺	\$150.00
1 人以上	5x10x8 - 400 立方英尺	\$216.00
2 人以上、 3 人以上	5x15x8 - 600 立方英尺	\$279.00
4 人以上、 5 人以上	10x10x8 - 800 立方英尺	\$368.00
6 人以上	10x15x8 - 1200 立方英尺	\$547.00

申請人/參與者簽名： _____ 日期： _____

工作人員姓名： _____ 日期： _____

工作人員簽名： _____ 日期： _____

您是否有醫療或心理健康疾病或殘障問題？此問題是否使您難以理解此通知或完成此通知所要求的事項？此問題是否使您難以獲得 HRA 提供的其他服務？**我們可助您一臂之力。**請致電 718-557-1399 與我們聯絡。您也可以在此造訪 HRA 辦公室時尋求協助。根據法律，您有權尋求此類協助。