

**CALFRESH 計劃受限制帳戶同意書B部分**

案件名稱	案件號碼
郡工作人員姓名	工作人員號碼

**當你開始受限制帳戶時，你必須在下面填寫資料。簽名，註明日期，並給提供給郡政府本同意書的正本，及連同帳戶的證明。**

帳戶上的賬戶持有人姓名		
銀行之名稱及地址等。	帳戶號碼	目前餘額
簽名或戶主的標記或授權代表		日期

**僅供郡政府使用部分**

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).

郡工作人員簽名	工作人員號碼	日期
---------	--------	----