

撤回申請通知

致

日期：_____

案件號碼：_____

郡政府：_____

你於_____告訴我們，你要求郡政府停止你對以下計劃的申請：

☐ 加州工作機會和向孩子負責任計劃（CalWORKs） ☐ 糧食券 ☐ 加州醫藥補助（Medi-Cal）

☐ 其他_____

因為你提出了要求，我們就如此做到。

你有權在任何時候再次申請。

工作人員簽名

電話號碼

評語：

雖然你已撤回了你的申請，你和你的家庭可能能夠受到家庭計劃服務。假如你需要幫助，可以向郡政府或家庭計劃代理機構索取更多的資料。