

Auto ID No.:
Source :
Issued by :
Reg Cite : 82-820, 82-832.1e

Use Form No. : NA 290
Original Date : 12/01/99
Revision Date : 01/08/02

MESSAGE:

自 _____ 起, 郡政府將停止你的現金補助。

理由如下:

你為 _____ 領取的補助金。

- 他/她不再和你同住。
- 他/她在向 _____ 計劃領取其它補助。

Medi-Cal: 這份採取行動通知**並不**改變或停止加州醫藥補助 (MediCal) 福利. 假如你的MediCal有改變, 你將收到另一份通知. **請繼續使用你的塑料福利辨認卡.**

Food Stamps: 這份採取行動通知**並不**改變或停止你的糧食券福利. 假如你的糧食券福利有改變, 你將收到另一份通知.

只領取MediCal和/或糧食券**不會**影響你領取現金補助的時間限制.

INSTRUCTIONS: Use to discontinue CalWORKs case when there is no longer an eligible person in the home. Specify the name of the person and, if appropriate, the name of the program in the space(s) provided.

This message replaces M82-832F dated 12-01-99.

File: sbradleyU/mseries/82-832F.doc
(Chinese)