

**電子指紋掃描服務申請表 - 社區看顧牌照發放**

申請人提交

1. ORI: <b>A0448</b>			
2. 申請類別: (請打勾 ✓ 一個)			
<input type="checkbox"/> 委託人以外的成年住客	<input type="checkbox"/> 僱員	<input type="checkbox"/> 牌照, 證書, 申請人	<input type="checkbox"/> 義工 <input type="checkbox"/> 家庭護理補助
3. 授權申請人的類型 - 請參閱第二頁的目錄, “ DOJ 所簡寫 CCLD 設施/機構類型.”			
4. 機構地址:			
<b>CA Dept of Social Services</b>		<b>03502</b>	
獲權收取犯罪歷史資訊的機構		郵遞代號 ( DOJ 所派五位數字的代號 )	
<b>PO BOX 94244</b>		<b>Mail Station 9-15-62</b>	
<b>PO BOX 94244</b>		<b>N/A</b>	
門牌號碼		街名或郵遞信箱號碼	
聯絡姓名 ( 所有學校提交的申請此欄規定填寫 )			
<b>Sacramento, CA</b>		<b>94244-2430</b>	
( )		<b>N/A</b>	
城市		州	
郵遞區號		聯絡電話號碼.	
5. 申請人資料:			
申請人姓名: (請工整填寫)			
姓		名	
AKA's (別名):		CDL No. _____	
姓		名	
DOB (出生日期): _____		加州駕駛或身份證明號碼	
性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		Misc. No. BIL - _____	
HT (身高): _____		其他號碼 _____	
WT (體重): _____		機構帳單號碼 (如果適用的話)	
眼睛顏色: _____		Misc. No.: _____	
髮色: _____		其他號碼 永久居民 (i-551), 外州駕駛執照或身份證明號碼	
POB (出生地點): _____		住家地址: (所有申請人必須填寫)	
SOC (社會安全號碼): _____		街名或郵遞答箱號碼	
(請參閱第四頁的私穩聲明)		市, 州和郵遞區號	
6. 設施/機構編號: _____			
服務層級 <input checked="" type="checkbox"/> DOJ <input checked="" type="checkbox"/> FBI			
如果這是為指紋質素而再度提交的話 (選擇 R2), 請列出原先的 ATI* 號碼 _____			
7. 雇主: (僅適用於社會服務處, 汽車/公路牌照, 及商業金融管理局 ( Department of Corporations ) 之申請所須之資訊)			
雇主名稱 _____			
門牌號碼		街名或郵遞信箱號碼	
郵遞代號 ( DOJ 派發的五位數字的代號 )			
市		州	
郵遞區號		機構電話號碼 (可選項)	
8. 由指紋掃描操作員填寫:			
Live Scan Transaction Completed by: _____		Date _____	
Name of Operator			
Transmitting Agency		LSID#	
ATI No.		Amount Collected/Billed	

**給使用 ( CCLD 或 DOJ ) 電子指紋掃描站作指紋掃描的  
社區照顧牌照局 (CCLD) 牌照申請人的指示  
LIC 9163 表格說明**

1. **原發文件回應指號 (ORI):** 預印的
2. **職銜:** 勾劃合適的方框
3. **授權申請人的類型:** 指明你將在那種類型的場所工作.

在下列表左側欄中選擇你所屬持牌照的設施，而在右側欄中找其相應的 DOJ 簡稱設施類型。 **將所選 DOJ 簡稱設施類型填在此線上。**

**注意:** 在下面列表各個類型中你或許可以指認多項類型。請就你日常最相關的設施類別，只選擇一種類型。

假如此類型適用於你



請將此類型簡稱填在你的申請表

CCLD 設施場所類型分類	CCLD 類型的 DOJ 簡稱
Home Care Aide (家庭護理補助)	Home Care Aide (家庭護理補助)
Home Care Organization (家庭護理機構)	Home Care Organization (家庭護理機構)
Adult Day Care Facility (成人日間看護所) Adult Day Support Center (成人日間支援中心) Adult Residential Facility (成人住院護理所) Social Rehabilitation Facility (社會康復設施)	Adult Day/Resident/Rehab (成人日間/住院/康復)
Child Care Center (托兒中心) Infant Center (托嬰中心) Mildly Ill Center (輕度護理中心) School Age Child Care Center (學齡兒童托兒中心)	Day Care Center more/6 Child (日間托兒/6位孩子以上)
Family Child Care Home (家庭托兒照顧所)	Family Day Care (家庭日間托兒)
Foster Family Agency (寄養家庭機構) Foster Family / Adoptions Agency (寄養家庭/收養機構) Foster Family Agency Sub Office (寄養家庭機構附辦公室)	Foster Family/Adopt Employment (寄養家庭/收養就業)
Foster Family Agency - Certified Home (寄養家庭機構-認證家庭) Foster Family Home (托兒中心設施)	Foster Family Home (寄養家庭)
Group Home (6 or less children) (團體之家(6個兒童或以下))	Group Home 6/child less (團體之家 6個兒童或以下)
Group Home (7 or more) (團體之家(7個或以上)) Community Treatment Facility	Group Home more/6 child (團體之家 6個兒童或以上)
Residential Care Facility for the Chronically Ill (長期病患者住宿護理所) Residential Care Facilities for the Elderly (老人住宿護理所)	Residential Care Facility Elderly (老人住宿護理所)
Small Family Home (小型照顧家庭) Transitional Housing Placement Program (過渡期住宿安置計劃)	Residential Child Care 6/less (托兒住宿 6/以下的兒童)

4. 機構地址：

獲權收取犯罪歷史資料之機構：

以下資料是預印的：

機構：CA Dept of Social Services

郵件編號：03502

門牌號碼：P.O. BOX 94244, M.S. 9-15-62

聯絡人姓名：N/A

市，州，郵遞區號：Sacramento, CA 94244-2430

聯絡電話：N/A

5. 申請人資料：填寫你的全名（姓，名，中間名首字母）。

AKA's: 申請人曾經用過的其他名字

CDL No: 加州駕駛執照或加州身份證明

DOB: 出生日期      SEX: 男性或女性

MISC No: BIL - 假如適用的話，填寫機構帳單號碼

HT: 身高

WT: 體重

MISC No.: 填寫任何其他有關之身份號碼

(永久居留號碼，外州駕駛牌照或身份證明)

EYE Color: 眼睛顏色

HAIR Color: 頭髮顏色

Home Address: 申請者的家居地址

POB: 出生國家或州

SOC: 社會安全號碼 (可選項) (請參閱第四頁的私穩聲明)

6. 場地設施編號：填寫場地編號或派發的 OCA 號碼（機構識別號碼）。

服務層級：已經預印

註：若屬按規定作兒童虐待犯罪總彙 (CACI) 查核，此處自動會由 DOJ 填妥並徵收所有適用之費用。申請人無需填寫。

如果這是重新申請，請列出原本個人資料追蹤號碼 (ATI)：如果你的指紋印曾被駁回，並且這是你再度遞交指紋印，請填寫列在拒絕通知上的原本 ATI 號碼以避免額外的處理費用。

7. 雇主：填寫你打印的場所名稱和地址。

雇主名稱：

填寫場所/機構的名稱

門牌號碼：

填寫場所/機構的門牌號碼街名

郵遞代號：

填寫場地/機構的郵遞代號 (如適用的話)。

市，州，郵遞區號：

填寫場所/機構的城市，州和郵遞區號。

機構電話號碼：

填寫場所/機構的電話號碼

8. 現場電子指紋掃描由何人處理：此欄由電子指紋掃描操作員填寫。

作指紋掃描的當天請攜帶兩份此表格的複印本赴約。指紋掃描操作員將填寫表格第八欄。一份複印本將由指紋掃描操作員保留，另一份則由你自己保留作為記錄。

## 私穩聲明

根據聯邦政府私穩法案 (P.L. 93-579) 和 1977 資料處理法案 (民事法規第 1798 et seq. 欄), 這通知是因有這表格要求社會安全號碼 (SSN). 加州司法部使用個人的 SSN 作為身份號碼. 被要求的 SSN 是自願的. 沒有提供 SSN 會導致延誤表格處理和犯罪記錄的檢查.

為了拿牌照, 工作, 或者出現在批准的場地/機構, 法例規定你必需完成一個犯罪背境的調查. (健康和安安全法規第 1522, 1568.09, 1569.17 and 1596.871 欄). 部門會製作一份有關你犯罪背境調查的檔案, 這包含有某些你提供的資料. 你有權取得某些由部門保持你個人的資料 (民事法規第 1798 et seq. 欄). 在加州公眾記錄法案下, 部門將會提供某些在案記錄的影印本給要求的公眾, 包括報紙和電視記者.

### 註: 重要資料

部門須要告訴公眾去詢問在場地是否有人有豁免犯罪背境的調查. 部門亦須要告訴查詢的公眾有關持牌的設施/機構有一個持牌人, 員工, 住戶, 或其他有犯罪背境調查豁免的名字.

如有任何有關這表格的疑問, 請聯絡你的地方發牌照辦公室.