

# CALFRESH 要求提供資料

郡

- 
- 
- 
- 

通知日期 :  
 案件名稱 :  
 案件號碼 :  
 工作人員姓名 :  
 工作人員號碼 :  
 電話號碼 :  
 地址 :

有問題嗎？請向你的工作人員查詢。

為了確定你 CalFresh 的福利資格，我們需要你在 \_\_\_\_\_ 之前提供以下資料。  
月月/日日/年年

請告訴你的工作人員如果你需要協助取得此資料。你的工作人員可以幫助你得到它。

請：

- 打電話提供給我們此資料
- 郵寄此資料給我們

如果你沒有在 \_\_\_\_\_ 之前提供此資料給我們，你可能會收到 CalFresh 福利停止的行動通知。  
月月/日日/年年

**法規：** 這些條例適用： MPP 63-300.5。 你可以在你的福利所查看這些條例。