

対応通知

(つづき)

郡

通知日 _____
ケース名 _____
ケース番号 _____

収入超過年月

パート1総所得資格

A. 責任総不労所得

1. キャッシュエイド (Cash Aid)	\$	\$	\$	\$
2. 社会保障、UIB、DIB、年金	\$	\$	\$	\$
3. 子供/配偶者手当	\$	\$	\$	\$
4. 育英資金、奨学金、ローン	\$	\$	\$	\$
5. その他	\$	\$	\$	\$
6. 未届総不労所得	\$	\$	\$	\$
7. 総不労所得(A1+A2+A3+A4+A5+A6)	\$	\$	\$	\$
8. 子供手当支払い額を引く (差額をB7に入力)	\$	\$	\$	\$
9. 総不労所得合計 (A7 - A8)	\$	\$	\$	\$

B. 責任総勤労所得

1. 総給与所得、賃金	\$	\$	\$	\$
2. 自営業	\$	\$	\$	\$
3. 研修手当	\$	\$	\$	\$
4. 総勤労所得 (B1+B2+B3)	\$	\$	\$	\$
5. 未届総勤労所得	\$	\$	\$	\$
6. 調整済総勤労所得 (B4+B5) (未届分を含む)	\$	\$	\$	\$
7. 子供手当支払い残額を引く (セクションAで全額を使用していない場合)	\$	\$	\$	\$
8. 総勤労所得合計(B6-B7) (マイナスの場合は0を入力)	\$	\$	\$	\$

C. 総所得テスト

高齢者/障害者のいる世帯は計上しない
(MPP 63-503.323)

1. 世帯規模				
2. 表より認められる最高総所得	\$	\$	\$	\$
3. 可算総月収合計 (A9+B8)	\$	\$	\$	\$
4. 総所得は適格か? (C3がC2以下か?)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし

D. 総収入超過 (C4がNOの場合)

1. 前回の交付額	\$	\$	\$	\$
2. 正しい利益	\$	\$	\$	\$
3. CalFresh超過収入合計 (D1-D2)	\$	\$	\$	\$
4. 払い戻されていない損失を引く	\$	\$	\$	\$
5. 受取給与を引く	\$	\$	\$	\$
6. 収納すべき超過額 (D3-D4-D5)	\$	\$	\$	\$
7. 勤労福祉補償を引く	\$	\$	\$	\$
8. 収納すべき超過額 (D6-D7)	\$	\$	\$	\$

パート 2 - 純所得資格

(このセクションはC4がYesの時のみ計算)

E. 責任総不労所得 (A9)

\$	\$	\$	\$
----	----	----	----

F. 責任総勤労所得

1. 総勤労所得 (未届収入は含まない) (B4)	\$	\$	\$	\$
2. 調整済総勤労所得 (F1の80%)	\$	\$	\$	\$
3. 未届総勤労所得	\$	\$	\$	\$
4. 可算勤労所得合計 (F2+F3)	\$	\$	\$	\$
5. 子供手当支払い残額を引く (B7) (セクションAで全額を使用していない場合)	\$	\$	\$	\$
6. 総勤労所得合計 (F4 - F5) (マイナスの場合は0を入力)	\$	\$	\$	\$

G. 責任総所得合計 (E+F6)

\$	\$	\$	\$
----	----	----	----

H. 基本/扶養者ケア/ホームレス施設/控除

1. 基本控除	\$	\$	\$	\$
2. 超過医療費 (高齢者/障害者のいる 世帯のみ超過医療費を計算)	\$	\$	\$	\$
3. 扶養者ケア (費用の100%)	\$	\$	\$	\$
4. ホームレス施設控除	\$	\$	\$	\$
5. 控除合計 (H1+H2+H3+H4)	\$	\$	\$	\$
6. 調整済所得合計 (G-H5)	\$	\$	\$	\$

収入超過年月

I. 施設控除

1. 住宅費合計	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. 公共料金合計	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. 居住費合計 (I1+I2)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. 居住費控除額 (H6の50%)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. 超過居住費 (I3-I4)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. 居住最高控除 (高齢者/障害者のいる世帯はI5の金額を入力)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. 認められる居住費控除額 (I5かI6の少ない方) (高齢者/障害者のいる世帯はI5の金額を記入)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

J. 純可算月収 (H6-I7)

K. 純所得テスト

1. 世帯規模	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. 表より認められる最高純所得	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. 純所得は適格か? (JがK2以下か?)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし			

L. 純所得超過

1. 以前の交付額/認定済	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. 正しい利益	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. CalFresh超過収入合計 (L1-L2)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. 払い戻されていない損失を引く	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. 受取額を引く	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. 収納すべき超過額 (L3-L4-L5)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. 勤労福祉補償を引く	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. 収納すべき超過額 (L6-L7)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

パート 3 - 財産資格

M. 可算財産

1. 財産合計	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. 最高財産レベル	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. 財産資格は適格か? (M1がM2以下か?)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当なし			

N. 財産超過 (M3がNOの場合)

1. 以前の交付額/認定済	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. 正しい利益	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. CalFresh超過収入合計 (N1-N2)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. 払い戻されていない損失を引く	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. 受取額を引く	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. 収納すべき超過額 (N3-N4-N5)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. 勤労福祉補償を引く	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. 収納すべき超過額 (N6-N7)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

パート 4 - 非財務的資格

O. 世帯構成

1. 以前の世帯規模	_____	_____	_____	_____
2. 正しい世帯規模	_____	_____	_____	_____

P. 非財務的超過

1. 前回の交付額/承認済	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2. 正しい利益	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
3. CalFresh超過収入合計 (P1-P2)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
4. 払い戻されていない損失を引く	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
5. 受取額を引く	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
6. 収納すべき超過額 (P3-P4-P5)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
7. 勤労福祉補償を引く	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
8. 収納すべき超過額 (P6-P7)	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____