

연도 중반 현황 보고서

CalWORKs 및 CalFresh용

수혜자 이름:	사례 번호(있는 경우)	사회보장번호(임의 기입란)
---------	--------------	----------------

이 양식은 귀하의 최종 재결정/재승인(RD/RC) 이후에 발생한 필수 또는 자발적 변경사항을 보고할 때 사용하십시오.

소득 정보를 보고할 경우, 급여 명세서, 수표 사본, 해당 기관에서 제공한 서신 등과 같은 증빙서류를 제공하십시오. 증빙서류를 획득하는데 어려움이 있어 도움이 필요하면 카운티로 전화하십시오.

지출비 변경 사항을 보고할 경우, 영수증, 현금된 수표, 결제된 송장 등과 같은 증빙서류를 제공하십시오. 증빙서류를 획득하는데 어려움이 있어 도움이 필요하면 카운티로 전화하십시오.

주소 변경을 보고할 경우 새 임대 또는 리스 계약서, 새 주소가 적힌 임대비 영수증, 유틸리티비 입금 영수증 사본 등과 같은 지출비 증빙서류를 제공하십시오.

필수 정보

CalWORKs를 수혜하는 경우, 표기한 해당 CW 네모 칸의 정보를 보고하십시오. CalFresh를 수혜하는 경우, 표기한 해당 CF 네모 칸의 정보를 보고하십시오. 주소 변경 및 필수 정보 항목은 모든 가구/지원 유닛에 적용됩니다.

CW 제 가족의 총소득은 제 가족 수의 한도금을 초과합니다.

제 가족 _____ 월의 총소득은 \$ _____입니다.

CW 제 가족 중에는 중범죄로 유죄판결을 피하기 위해 법망을 피해 다니는 사람, 중범죄 유죄판결을 받은 후 구금 또는 감금되지 않으려고 법망을 피해 다니는 사람 또는 법원에서 말한 집행유예 또는 가석방의 조건을 위반한 사람이 있습니다.

해당인의 이름 _____

CW/CF 제 가구에 이사를 왔거나 나간 사람이 있습니다. (추가 인원이 있으면 다른 용지를 첨부하십시오.)

1. 이사를 들어 왔습니까? 또는 나갔습니까? (한 곳에 체크할 것)

2. 이름(이름, 중간이름, 성) _____

3. 생년월일(월/일/년) _____

4. 귀하와의 관계 _____

5. 정기적으로 음식을 함께 구매하고 준비합니까? 예 아니오 (한 곳에 체크할 것)

CW/CF 이사를 했으며, 제 전화번호 또는 우편주소가 변경되었습니다.

새 자택 주소 _____

새 우편 주소(자택 주소와 다를 경우) _____

새 전화번호 (_____) _____

이 새 주소지에 임대비(집세) 없이 무료로 살고 있습니다.

이 새 주소지에 유틸리티(예: 전기세)비 없이 무료로 살고 있습니다.

제 임대비(집세)는 월 \$ _____입니다.

제 유틸리티비는 월 \$ _____입니다.

뒷면에 계속

필수 정보 - 계속

- CF 제 소득이 변경되었습니다.(한 곳에 체크할 것)
- 총 월소득이 중단되었음
 - 근로소득이 \$100 이상 변경되었음
 - 불로소득이 \$50 이상 변경되었음
 - 소득 출처가 변경되었음
 - 새로운 소득을 받기 시작했음

CF 법적으로 지불할 의무가 있는 아동양육비 금액이 변경되었습니다.

CF 부양가족이 없는 사람으로서 일을 할 수 있는 성인들 중, 근로 시간 또는 교육 시간이 감소된 것을 보고하려면 이 항목을 작성하십시오.

근로 또는 교육 시간 수가 주 _____ 시간 또는 월 _____ 시간으로 주 20 시간 또는 월 80 시간 미만으로 감소되었습니다.

해당인의 이름 _____

귀하와의 관계 _____

상황 설명 _____

변경 날짜 _____

자발적 보고 정보 (모든 가족/지원 유닛)

저는 다음 정보를 보고하고자 합니다.

책임 사항

본인은 다음을 이해합니다. 본인은 보조금 또는 혜택을 받기/유지하기 위해 고위로 본인의 소득, 재산 또는 가족 상태에 관한 사실을 모두 보고하지 않을 경우 또는 허위로 보고하는 경우 법적으로 기소될 수 있습니다. 그리고 현금 보조금 및/또는 CalFresh를 \$950 이상 잘못 지급 받는 경우 중범죄자로 기소될 수도 있습니다.

본인은 미국 연방법과 캘리포니아 주법 하에 위증시 처벌을 받는다는 전제 하에 이 보고서에 기술된 사실이 진실하고 정확하며, 전체 보고 달에 대한 정보가 완전히 작성되었음을 선언합니다.

반드시 서명해야 할 사람:

CalWORKs의 경우: 귀하, 지원받는 배우자, CA 동성 동거인 또는 자택에 함께 살 경우 (현금 보조금을 받는 아동)의 다른 쪽 부/모

CalFresh의 경우: 세대주, 책임있는 가족 구성원 또는 세대주가 승인한 대리인

서명 또는 표식을 할 것

서명일

집 주소

전화번호

배우자, 등록된 동성동거인 또는 현금보조금을 받는 아동의 다른 쪽 부/모

서명일

표식하는 것을 목격한 증인, 통역관 또는 이 양식을 작성한 기타 사람의 서명

서명일