

社區服務及發展部

LIHWAP 登記表

CSD 41 (04/2022)

僅限官方機構填寫:

代理人：		登記人：		登記日期：		A.C.C.		合格證書日期	
姓名		中間名縮寫		姓氏		出生日期		月/日/年	
服務地址：居住地址（本項不得登記為郵政信箱）									
服務地址						單位號碼			
服務所在城市			服務所在國家			服務所在州郡		服務所在郵遞區號	
你的服務所在地址是否和郵寄地址相同？..... <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否									
你的房子是否自用或租用？..... <input type="checkbox"/> 自用 <input type="checkbox"/> 租用									
郵寄地址						單位號碼			
郵寄城市			郵寄國家			郵寄州郡		郵遞區號	
社會安全號碼(SSN)：								電話號碼( )	
電子信箱位址：									

<b>屋內同居人員</b> 請填寫屋內同居人員的總人數，包括你自己。				<b>收入</b> 請填寫具有收入人員的總人數			
人口統計：請填寫屋內同居人員具有下列情況的總人數：				請填寫 <b>所有</b> 屋內同居人員的每月 <b>總收入</b> ：			
年齡：0~2 歲		TANF（貧窮家庭暫時性救助金方案）／CalWorks（加州就業及照顧子女計畫）		\$			
年齡：3~5 歲		SSI（社會安全生活補助金）／SSP（加州生活補助金）		\$			
年齡：6~18 歲		SSA（社會安全傷殘補助金）／SSDI（社會保障傷殘補助金）		\$			
年齡：19~59 歲		薪資		\$			
年齡：60 歲及以上		利息		\$			
殘障		退休金		\$			
美洲原住民		其他		\$			
季節性或遷移性農場勞工		<b>每月總收入</b>		<b>\$</b>			

住居成員

請填寫**所有**住居成員的下列資料

若住居內人數超過 7 名時，請利用另一頁紙張列出其資料。

應徵者（住居成員 1）

姓名		中間名縮寫		姓氏		與應徵者之關係 本人	
出生日期：		種族： <input type="checkbox"/> 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 <input type="checkbox"/> 亞洲人					
性別： <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性		<input type="checkbox"/> 黑人或非裔美國人					
						西班牙裔／拉丁美洲／西班牙人？	

<input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		<input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋島民 <input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> 多種族 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答	
每月總收入金額（稅前）：			收入來源：		
<b>住居成員 2</b>					
姓名		中間名縮寫	姓氏	與應徵者之關係	
出生日期： 性別： <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		種族： <input type="checkbox"/> 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 <input type="checkbox"/> 亞洲人 <input type="checkbox"/> 黑人或非裔美國人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋島民 <input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> 多種族 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		西班牙裔/拉丁美洲/西班牙人？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答	
每月總收入金額（稅前）：			收入來源：		
<b>住居成員 3</b>					
姓名		中間名縮寫	姓氏	與應徵者之關係	
出生日期： 性別： <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		種族： <input type="checkbox"/> 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 <input type="checkbox"/> 亞洲人 <input type="checkbox"/> 黑人或非裔美國人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋島民 <input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> 多種族 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		西班牙裔/拉丁美洲/西班牙人？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答	
每月總收入金額（稅前）：			收入來源：		
<b>住居成員 4</b>					
姓名		中間名縮寫	姓氏	與應徵者之關係	
出生日期： 性別： <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		種族： <input type="checkbox"/> 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 <input type="checkbox"/> 亞洲人 <input type="checkbox"/> 黑人或非裔美國人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋島民 <input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> 多種族 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		西班牙裔/拉丁美洲/西班牙人？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答	
每月總收入金額（稅前）：			收入來源：		
<b>住居成員 5</b>					
姓名		中間名縮寫	姓氏	與應徵者之關係	
出生日期： 性別： <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		種族： <input type="checkbox"/> 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 <input type="checkbox"/> 亞洲人 <input type="checkbox"/> 黑人或非裔美國人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋島民 <input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> 多種族 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		西班牙裔/拉丁美洲/西班牙人？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答	
每月總收入金額（稅前）：			收入來源：		
<b>住居成員 6</b>					
姓名		中間名縮寫	姓氏	與應徵者之關係	
出生日期： 性別： <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		種族： <input type="checkbox"/> 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 <input type="checkbox"/> 亞洲人 <input type="checkbox"/> 黑人或非裔美國人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋島民 <input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> 多種族 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		西班牙裔/拉丁美洲/西班牙人？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答	
每月總收入金額（稅前）：			收入來源：		

<b>住居成員 7</b>			
姓名	中間名縮寫	姓氏	與應徵者之關係
出生日期：	種族： <input type="checkbox"/> 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 <input type="checkbox"/> 亞洲人 <input type="checkbox"/> 黑人或非裔美國人 <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋島民 <input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> 多民族 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答		西班牙裔/拉丁美洲/西班牙人？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答
性別： <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未知/拒絕作答			
每月總收入金額（稅前）：	收入來源：		

你是否目前在住居內接受 CalFresh（加州營養補充援助計畫）（食品券）補助的人員？  是  否  
 你是否目前在住居內接受 CalWorks（加州就業及照顧子女計畫）（現金補助）補助的人員？  是  否  
 在過去 120 天內，你是否在住居內接受 LIHEAP（低收入家庭能源協助計畫）補助的人員？  是  否

### 費用帳單

你希望 LIHEAP（低收入家庭能源協助計畫）補助金用於何種帳單，也包括財產稅報表（僅限選擇一項）？（請檢附最近帳單或收據之完整副本）

水費帳單  汗水處理帳單  水費及汗水處理混合帳單

請填寫水公司/汗水處理公司及帳號：

公司名稱：\_\_\_\_\_ 帳戶號碼：\_\_\_\_\_

你的水電服務是否已被停止？  是  否

你的帳單內是否含有過期的通知或過期之未繳費用？  是  否

你的水電是否包含在租金或分表費用內？  是  否

本人將利用本申請表的資料，判斷及確認請求協助所需的資格。簽署本文件之後，本人於此同意（許可）CSD、其承包商、顧問、其他聯邦或州郡代理人（CSD 夥伴）、以及水電公司及其承包商，共同分享和本人住家水電帳戶相關的資料，及/或依據本表格末尾所述，向本人提供服務及利益所需的其他資料。本人於此瞭解，若本人申請 LIHWAP 補助金或服務被拒絕，或未即時收到回覆或不完整的服務時，本人得向當地服務提供機構提出書面申訴，且上述機構收到申訴後 15 天內，也會審查本人提出的申訴。若本人不贊同當地服務提供機構所作的決定時，本人得依據加州法典第 22 篇第 100805 節的規定，向社區服務及發展部提出申訴。依據偽證處罰法規，本人於此聲明本申請書所述的資料均真實正確無誤，且將把收受的資金僅用於支付本人應繳納的水費及汗水處理費。

<b>X</b>	<b>*** 申請人簽名 ***</b>	日期
----------	----------------------	----

代理人姓名：社區服務及發展部(CSD)。單位維修負責人：LIHEAP（低收入家庭能源協助計畫）。主管機關：依據[政府法典]第 12087.2(b)節之規定，CSD 將擔任負責管理 LIHWAP 之代理人。目的：我們將利用你提供的資料，決定你是否具有申請 LIHWAP 補助金的資格。請填寫資料：本計畫屬於自願性。若你選擇申請協助，必須填寫所有要求的資料。其他資料：CSD 將依據美國衛生與公眾服務部所制定的[州中等收入]、以及[聯邦收入貧困準則]每年更新的統計定義，判斷接受計畫援助的資格。於申請過程中，CSD 指定的分包商可能須向你索取更多的資料，以便決定你的資格。使用權利：CSD 指定的分包商將會保存填寫完整的申請表以及其他資料，且須使用時，將用以判斷你的資格。你將有權參閱內容包含你個人資料的所有紀錄。於提供服務時，CSD 將不會基於種族、宗教信條、膚色、來源國、祖先、肢體障礙、心理障礙、醫療情況、婚姻狀態、性別、年齡或性取向等因素，而做出歧視之行為。

申請者：請勿填寫下列欄位。 本節僅限官方機構填寫。

LIHWAP 補助金總額：\$ \_\_\_\_\_

水費或汗水處理費總額（僅限水費） \$ \_\_\_\_\_ 水費 \_\_\_\_\_

終止後，恢復供水服務：  是  否 已恢復供水服務：  是  否