

ขั้นตอนที่ 1

แจกแจงสมาชิกในครอบครัวที่เป็นทารก เด็ก และนักเรียนจนถึงเกรด 12 (หากต้องการเพิ่มเพิ่มสำหรับบุคคลเพิ่มเติมให้แนบกระดาษเพิ่มได้)

คำถามของสมาชิกในครอบครัว:  
“ใครก็ตามที่อาศัยอยู่กับคุณ  
และร่วมแบ่งปันรายได้และรายจ่าย  
ถึงแม้ว่าจะไม่เกี่ยวข้องทางสายเลือดก็ตาม”

เด็กที่อยู่ในสถานสงเคราะห์และเด็กที่เข้าข่าย  
เป็นเด็กไร้บ้าน ผู้หยพ  
หรือเด็กหนีออกจากบ้าน  
มีสิทธิได้รับอาหารฟรี สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม  
โปรดดูวิธีการสมัครขออาหารโรงเรียนแบบ  
ราคาถูกลงและแบบไม่เสียค่าใช้จ่าย

| ชื่อต้นของเด็ก | อักษรย่อชื่อกลาง | นามสกุลของเด็ก | เกรด        | เป็นนักเรียนหรือไม่<br>เป็น    ไม่เป็น | เด็กไร้บ้าน ผู้หยพ<br>เด็กสงเคราะห์    เด็กหนีออกจากบ้าน |
|----------------|------------------|----------------|-------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <div></div>    | <div></div>      | <div></div>    | <div></div> | <div></div> <div></div>                | <div></div> <div></div>                                  |
| <div></div>    | <div></div>      | <div></div>    | <div></div> | <div></div> <div></div>                | <div></div> <div></div>                                  |
| <div></div>    | <div></div>      | <div></div>    | <div></div> | <div></div> <div></div>                | <div></div> <div></div>                                  |
| <div></div>    | <div></div>      | <div></div>    | <div></div> | <div></div> <div></div>                | <div></div> <div></div>                                  |
| <div></div>    | <div></div>      | <div></div>    | <div></div> | <div></div> <div></div>                | <div></div> <div></div>                                  |
| <div></div>    | <div></div>      | <div></div>    | <div></div> | <div></div> <div></div>                | <div></div> <div></div>                                  |
| <div></div>    | <div></div>      | <div></div>    | <div></div> | <div></div> <div></div>                | <div></div> <div></div>                                  |

ขั้นตอนที่ 2

มีสมาชิกคนใดในครอบครัว (รวมทั้งคุณ) เข้าร่วมอย่างน้อยหนึ่งในโครงการช่วยเหลือต่อไปหรือไม่: SNAP, TANF หรือ FDPIR

หากไม่ > ไปยังขั้นตอนที่ 3

หากใช่ > เขียนหมายเลขประจำตัวของโครงการที่นี้ แล้วไปยังขั้นตอนที่ 4 (ไม่ต้องกรอกขั้นตอนที่ 3)

หมายเลขประจำตัวของโครงการ:

เขียนเฉพาะหมายเลขประจำตัวของโครงการในช่องนี้

ขั้นตอนที่ 3

รายงานรายได้ของสมาชิกครอบครัวทั้งหมด (ข้ามขั้นตอนนี้ไป หากคุณตอบ “ใช่” ในขั้นตอนที่ 2)

คุณ ไม่แน่ใจว่าต้องใส่รายได้อะไรไว้ตรง  
นี้บ้างใช่ไหม

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม  
กรุณาพลิกหน้ากระดาษและอ่านตาราง  
ที่ชื่อ “แหล่งที่มาของรายได้”

ตาราง  
“แหล่งที่มาของรายได้สำหรับเด็ก”  
จะช่วยให้คุณกรอกข้อมูลในส่วนของเรา  
ได้ของเด็กได้

ตาราง  
“แหล่งที่มาของรายได้สำหรับผู้ใหญ่”  
จะช่วยให้คุณกรอกข้อมูลในส่วนของเรา  
ได้ของสมาชิกครอบครัวที่เป็นผู้ใหญ่ทั้งหมดได้

ก. รายได้ของเด็ก

บางครั้งเด็กในครอบครัวก็สามารถหาหรือได้รับรายได้ได้เช่นกัน กรุณารวบรวมรายได้ทั้งหมดที่ได้รับมาจากสมาชิกครอบครัวทุกคนตามที่เราใช้ไว้ในขั้นตอนที่ 1 ในใบสมัครนี้

รายได้ของเด็ก

\$

บอตนเคาโหนด

ทุกสัปดาห์

ทุกสองสัปดาห์

สองหรือสี่เดือน

ทุกเดือน

ข. สมาชิกครอบครัวที่เป็นผู้ใหญ่ทั้งหมด (รวมทั้งตัวคุณเอง)

แจกแจงสมาชิกครอบครัวทั้งหมดที่ไม่ได้ระบุไว้ในขั้นตอนที่ 1 (รวมทั้งตัวคุณเอง) ถึงแม้ว่าพวกเขาจะไม่มีรายได้ก็ตาม สำหรับสมาชิกครอบครัวแต่ละคนที่เราใช้ หากพวกเขาไม่มีรายได้ ให้รายงานรายได้รวมทั้งหมด (ก่อนหักภาษี) สำหรับแหล่งที่มาของรายได้แต่ละแห่งเป็นเงินดอลลาร์ (ไม่นับจำนวนเซ็นต์)

หากพวกเขาไม่ได้รับรายได้จากแหล่งใด ๆ เลย ให้เขียน “0” หากคุณกรอก “0” หรือเว้นช่องว่างไว้ คุณอื่นอื่น (ยอมรับ) ว่าไม่มีรายได้ที่จะรายงาน

รวมช่วยเหลือจากรัฐบาลสาธารณะ /  
หน่วยงานช่วยเหลือเด็ก /  
หน่วยงานอุปการะเลี้ยงดู

บอตนเคาโหนด

ทุกสัปดาห์

ทุกสองสัปดาห์

สองหรือสี่เดือน

ทุกเดือน

เงินบำนาญ / เงินเกษียณ / รายได้อื่น ๆ  
ทั้งหมด

บอตนเคาโหนด

ทุกสัปดาห์

ทุกสองสัปดาห์

สองหรือสี่เดือน

ทุกเดือน

ตัวเลข 4 ตัวสุดท้ายของหมายเลขประกันสังคม (SSN)  
ของผู้มีรายได้หลักหรือสมาชิกครอบครัวคนอื่น ๆ ที่เป็นผู้ใหญ่

X X X X

X X

ขั้นตอนที่ 4

ข้อมูลติดต่อและลายมือชื่อของผู้ใหญ่

“ข้าพเจ้ายืนยัน (ยอมรับ) ว่าข้อมูลทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นจริง และได้รายงานรายได้ทั้งหมดแล้ว ข้าพเจ้าเข้าใจว่าข้อมูลที่ข้าพเจ้าให้ไว้ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐบาลกลาง และเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนอาจสอบสวน (ตรวจสอบ) ข้อมูลดังกล่าวได้ ข้าพเจ้าตระหนักดีว่า หากข้าพเจ้าแจ้งใจให้ข้อมูลเท็จ บุคลากรของข้าพเจ้าอาจเสียสิทธิประโยชน์เรื่องอาหารได้ และข้าพเจ้าอาจถูกลงโทษตามกฎหมายที่บังคับใช้ของรัฐและรัฐบาล”

เลขที่บ้าน (หากมี)

อาคาร #

เมือง

รัฐ

รหัสไปรษณีย์

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อระหว่างวันและอีเมล (หากมี)

ชื่อบรรจบของผู้ใหญ่ที่ลงชื่อในใบสมัครนี้

ลงลายมือชื่อของผู้ใหญ่

ลงวันที่ ณ ปัจจุบัน

คำแนะนำ

แหล่งที่มาของรายได้

| แหล่งที่มาของรายได้สำหรับเด็ก                                                                                                     |                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| แหล่งที่มาของรายได้ของเด็ก                                                                                                        | ตัวอย่าง                                                                                                                                               |
| - รายได้จากการทำงาน                                                                                                               | - เด็กมีงานเต็มเวลาหรือไม่เต็มเวลาที่ทำเป็นประจำ<br>ซึ่งเป็นงานที่พวกเขาได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้าง                                                     |
| - ประกันสังคม <ul style="list-style-type: none"><li>- เบี้ยเลี้ยงผู้พิการ</li><li>- สิทธิประโยชน์ของคนที่ยังมีชีวิตอยู่</li></ul> | - เด็กพิการทางสายตาหรือทุพพลภาพ<br>และได้รับสิทธิประโยชน์ประกันสังคม<br>- พ่อแม่ทุพพลภาพ เกมีชน หรือเสียชีวิต<br>และเด็กได้รับสิทธิประโยชน์ประกันสังคม |
| - รายได้จากบุคคลที่อยู่นอกครอบครัว                                                                                                | - เพื่อนหรือครอบครัวชายที่ให้เงินแก่เด็กเพื่อการใช้จ่ายเป็นประจำ                                                                                       |
| - รายได้จากแหล่งที่มาอื่น ๆ                                                                                                       | - เด็กได้รับรายได้เป็นประจำจากกองทุนเงินบำนาญเอกชน เงินรายปีหรือทรัสต์                                                                                 |

| แหล่งที่มาของรายได้สำหรับผู้ใหญ่                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| รายได้จากการทำงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ความช่วยเหลือของหน่วยงานสาธารณะ / หน่วยงานอุปการะเลี้ยงดู / หน่วยงานช่วยเหลือเด็ก                                                                                                                                                                                                                                                 | เงินบำนาญ / เงินเกษียณ / รายได้อื่น ๆ ทั้งหมด                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <div>- เงินเดือน ค่าจ้าง โบนัสเงินสด</div> <div>- รายได้สุทธิจากการเป็นช่างคนเอง (ฟาร์มหรือธุรกิจส่วนตัว)</div> <div>หากคุณทำงานในกองทัพสหรัฐฯ:</div> <div>- เงินเดือนพื้นฐานและโบนัสเงินสด (ไม่รวมเงินพิเศษสำหรับการศึกษา, เงินช่วยเหลือเพิ่มเติมแก่ครอบครัว หรือค่าที่พักอาศัยของข้าราชการ)</div> <div>- ค่าที่พักอาศัยเมื่อออกประจำการนอกฐาน ทำอาหาร และค่าเสื้อผ้า</div> | <div>- สิทธิประโยชน์ของผู้ว่างงาน</div> <div>- เงินชดเชยแรงงาน</div> <div>- รายได้เสริมจากประกันสังคม (SSI)</div> <div>- เงินสดช่วยเหลือจากรัฐหรือรัฐบาลท้องถิ่น</div> <div>- เงินอุปการะ</div> <div>- เงินช่วยเหลือการเลี้ยงดูบุตรหลาน</div> <div>- สิทธิประโยชน์ของการทหารผ่านศึก</div> <div>- สิทธิประโยชน์จากการหยูชงาน</div> | <div>- ประกันสังคม (รวมสิทธิประโยชน์สำหรับแรงงานรถไฟที่เกษียณแล้วและสิทธิประโยชน์สำหรับแรงงานในเหมือง)</div> <div>- เงินบำนาญจากเอกชน</div> <div>- หรือสิทธิประโยชน์จากหน่วยงานช่วยเหลือผู้พิการ</div> <div>- รายได้ประจำการทรัสต์หรืออสังหาริมทรัพย์</div> <div>- เงินรายปีต่าง ๆ</div> <div>- รายได้จากการลงทุน</div> <div>- กำไรที่ได้รับ</div> <div>- รายได้จากการปล่อยเช่า</div> <div>- รายได้ที่เป็นเงินสด</div> <div>ซึ่งได้รับจากภายนอกครอบครัวเป็นประจำ</div> |

ข้อมูลเพิ่มเติม ๆ

เชื้อชาติและกลุ่มชาติพันธุ์ของคุณ

เราจำเป็นต้องสอบถามถึงข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อชาติและกลุ่มชาติพันธุ์ของบุตรหลานของคุณ ข้อมูลนี้จำเป็นอย่างยิ่งและช่วยให้แน่ใจได้ว่าเรากำลังรับใช้สังคมได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากส่วนนี้เป็นข้อมูลเสริม และจะไม่ส่งผลกระทบต่อคุณ สมบัติของบุตรหลานของคุณในการขอรับอาหารแบบรวดเร็วถูกลงหรือแบบไม่มีค่าใช้จ่าย

กลุ่มชาติพันธุ์ (เลือกเพียงหนึ่งข้อ):

☐ ฮิสแปนิกหรือละติน

☐ ไม่ใช่ฮิสแปนิกหรือละติน

เชื้อชาติ (เลือกหนึ่งข้อหรือมากกว่า):

☐ อเมริกันอินเดียนหรือชนพื้นเมืองอาสาคัน

☐ เอเชีย

☐ ผิวดำหรือแอฟริกันอเมริกัน

☐ ชนพื้นเมืองฮาวายหรือกลุ่มชาวเกาะแปซิฟิกอื่น ๆ

☐ ผิวดาว

กฎหมายด้วยอาหารมื้อกลางวัน ริชาร์ด บี รัสเซลล์ (Richard B. Russell National School Lunch Act) จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากโบสถ์ครั้งนี้ คุณไม่จำเป็นต้องให้ข้อมูล แต่หากคุณไม่ให้ข้อมูล เราที่ไม่สามารถอนุมัติบุตรหลานของคุณให้ได้รับอาหารแบบไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือแบบมีราคาถูกลงได้ คุณต้องกรอกตัวเลข 4 ตัวสุดท้ายของหมายเลขประกันสังคมของสมาชิกครอบครัวที่เป็นผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นผู้ที่ลงลายมือชื่อในโบสถ์ครั้งนี้ คุณไม่จำเป็นต้องกรอกตัวเลข 4 ตัวสุดท้ายของหมายเลขประกันสังคมของสมาชิกครอบครัวได้ระบุนหมายเลขประจำตัวสำหรับโครงการสมทบอาหาร (Supplemental Nutrition Assistance Program หรือ SNAP), โครงการความช่วยเหลือชั่วคราวสำหรับครอบครัวยากจน (Temporary Assistance for Needy Families หรือ TANF), โครงการแจกจ่ายอาหารในพื้นที่สงวนของอินเดีย (Food Distribution Program on Indian Reservations หรือ FDIPIR) หรือหมายเลข FDIPIR อื่น ๆ สำหรับบุตรหลานของคุณ หรือเมื่อคุณระบุว่าสมาชิกครอบครัวที่เป็นผู้ใหญ่ที่ลงลายมือชื่อในโบสถ์ครั้งนี้ไม่มีหมายเลขประกันสังคม เราจะใช้ข้อมูลของคุณในการกำหนดว่าบุตรหลานของคุณสมบัติพร้อมที่จะได้รับอาหารแบบไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือแบบมีราคาถูกลงหรือไม่ รวมทั้งการบริหารจัดการและการบังคับใช้โครงการอาหารกลางวันและอาหารเช้า เราอาจแบ่งปันข้อมูลคุณสมบัติของคุณให้แก่โครงการด้านการศึกษา สุขภาพ และอาหาร เพื่อช่วยพวกเขาในการประเมิน สมทบทุน หรือกำหนดสิทธิประโยชน์สำหรับโครงการ ผู้ตรวจสอบบัญชีสำหรับการตรวจสอบโครงการ และเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย เพื่อช่วยให้พวกเขาสอดคล้องการละเมิดกฎหมายของโครงการดังกล่าว

ตามกฎหมายสิทธิพลเมืองของรัฐบาลกลางและข้อบังคับและนโยบายด้านสิทธิพลเมืองของกระทรวงมหาดไทยสหรัฐฯ (USDA) ทั้ง USDA หน่วยงานตัวแทน สำนักงาน พนักงาน และหน่วยงานที่เข้าร่วมหรือบริหารจัดการโครงการของ USDA ไม่ได้รับอนุญาตให้เลือกปฏิบัติตามเชื้อชาติ สีผิว สัญชาติ เพศ ความทุพพลภาพ อายุ รวมทั้งการตอบโต้หรือการแก้แค้นสำหรับกิจกรรมด้านสิทธิพลเมืองในโครงการใด ๆ ก่อนหน้านี้ หรือกิจกรรมที่ปฏิบัติหรือได้รับการสนับสนุนจาก USDA

บุคคลทุพพลภาพที่จำเป็นต้องมีวิธีการสื่อสารทางเลือกสำหรับข้อมูลโครงการ (เช่น อักษรเบรลล์ การพิมพ์ตัวใหญ่ เทปเสียง ภาษามืออเมริกัน ฯลฯ) ควรติดต่อหน่วยงาน (รัฐหรือท้องถิ่น) ที่ตนเองสมัครขอรับสิทธิประโยชน์ บุคคลที่สนใจหากหรือมีปัญหาในการได้ยินหรือพิการทางการพูดสามารถติดต่อ USDA ผ่านทาง Federal Relay Service ได้ที่ (800) 877-8339 นอกจากนี้ ข้อมูลโครงการอาจมีไว้ในภาษาอื่น ๆ นอกเหนือจากภาษาอังกฤษด้วย

หากต้องการส่งคำร้องเรียนโครงการถึงการเลือกปฏิบัติ ให้กรอกแบบฟอร์มคำร้องเรียนการเลือกปฏิบัติในโครงการของ USDA (AD-3027) ที่สามารถรับได้ทางออนไลน์ที่: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) หรือที่สำนักงาน USDA ได้ทุกแห่ง หรือส่งจดหมายที่มีข้อมูลครบถ้วนตามที่กำหนดในแบบฟอร์มมายัง USDA หากต้องการขอรับสำเนาแบบฟอร์มร้องเรียน ให้โทรศัพท์ติดต่อได้ที่ (866) 632-9992

ส่งแบบฟอร์มที่กรอกข้อมูลครบถ้วนหรือจดหมายของคุณมายัง USDA โดย:

ไปรษณีย์: U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410

โทรสาร: (202) 690-7442; หรือ

อีเมล: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

หน่วยงานนี้เป็นผู้นำโอกาสอย่างเท่าเทียมกัน

ไม่ต้องกรอก

สำหรับโรงเรียนเท่านั้น

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

Total Income

How often?

Weekly

Bi-Weekly

2x Month

Monthly

Household size

Eligibility:

Free

Reduced

Denied

Categorical Eligibility

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

Verifying Official's Signature

Date