
免費和降低價格的學校供餐申請與確認表格

學年____ - ____

學區使用指南

本文件包中有範例表格：

規定資料—必須向家庭提供：

- 致家庭信函
- 免費和降低價格的學校供餐申請表
- 批准／拒絕福利¹家庭通知（若某家庭被拒絕，需要向該家庭提供通知）

規定資料—對被獲選需確認是否符合資格的家庭所提供的資料：

- 被獲選需確認是否符合資格的通知
- 確認結果告知函

非必須資料—可選擇提供給家庭的與申請相關的資料：

- 與 MEDICAID／SCHIP 分享資料
- 與其他計畫分享資料
- 批准／拒絕福利¹家庭通知（如果某家庭獲得批准，則可以選擇提供通知）
- 直接確認通知

本文件的頁面應以 8½」 x 11」紙張列印。有些頁面可以前後列印。您需要確認您的學校提供的福利，如放學後點心。**[bold, bracketed fields]**表示您需要填寫有關學區的具體資料。例如，您必須在確認資料中填寫您所在學區的免費電話號碼以供確認之用。如果這些資料尚未經過修正，未包括您所在州的營養輔助計畫（SNAP）（過去稱為食品券計畫）、或貧困孩童臨時協助計畫（TANF）、州營孩童健康保險計畫（SCHIP）的名稱，或者要添加印第安保護區食品配給計畫（FDPIR）（若適用），您需要將該資料妥善填寫。這份範例申請表格中包括關於「軍人住房私有化計畫」的住房公積金的排除資料。如果不適用於您的學區，請妥善修正。

您所在州的機構可能要求您送文申請文件包以便批准申請。您若有任何疑問，請聯繫：

[State agency address]

¹所有家庭都必須收到關於其是否符合資格情況的通知。必須向孩童被拒絕接受福利的家庭提供關於拒絕的書面通知。該通知中必須向家庭解釋被拒絕的理由、可提出訴訟的權利、如何提出訴訟，並告知該家庭可以在學年的任何時候重新申請接受免費和降低價格的供餐福利。對於孩童得到批准，可以接受免費或降低價格之供餐的家庭，則可以書面或口頭告知。

[INSERT SCHOOL DISTRICT LETTERHEAD]

親愛的家長／監護人：

為了有效學習，孩童需要健康的餐食。**[Name of School]**在學校上課日的每一天都提供健康的餐食。早餐為**[\$]**；午餐是**[\$]**。您的子女可能有資格接受免費或降低價格的餐食。降低價格的早餐為**[\$]**，午餐為**[\$]**。

1. 我需要為每個孩子填寫申請表嗎？不需要。申請免費或降低價格的供餐需要填寫申請表。但是，**您只需要為您家中所有就學孩童填寫一份免費和降低價格的學校供餐申請表即可**。我們無法批准填寫不完全的申請表。所以請務必確認您填寫了所有規定的資料。請將填好的申請表寄到：**[name, address, phone number]**。
2. 誰能夠得到免費供餐？不論您的收入水準，住在下列家庭的的孩童都可以得到免費供餐：從**[State SNAP]**、**[the Food Distribution Program on Indian Reservations]**或**[State TANF]**接受輔助的家庭。此外，如果您的稅前總收入在聯邦收入資格指南的範圍以內，您的子女也能夠得到免費供餐。
3. 寄養兒童能夠得到免費供餐嗎？是的。由寄養機構或法庭負法律責任的寄養兒童有資格接受免費供餐福利。不論寄養家庭的收入水準，寄養在該家庭的孩童都有資格接受免費供餐福利。
4. 無家可歸、離家出走、遷移學童能夠得到免費供餐嗎？是的。符合無家可歸、離家出走、或遷移學童定義的孩童有資格接受免費供餐。如果您尚未被告知您的子女將得到免費供餐，請致電或以電子郵件聯繫**[school, homeless liaison or migrant coordinator information]**，查詢他們是否有資格接受該福利。
5. 誰能夠得到降低價格的供餐？如果您的家庭收入在聯邦收入資格表的限額範圍以內（本申請表中附有該表），您的子女就能夠得到降低價格的供餐。
6. 如果我在這個學年已經收到信，表示我的孩子被批准，能夠得到免費供餐，我應該填寫申請表嗎？請仔細閱讀您收到的信，並遵循信中說明的指示。若有任何疑問，請致電學校，電話號碼是**[phone number]**。
7. 我的孩子的申請已經在去年得到批准。我還需要填寫另一份申請表嗎？是的。您子女的申請只在該學年和本學年開始的最初幾天有效。除非學校告訴您，您的子女在新的學年仍有資格接受免費供餐福利，否則您必須填寫並寄出一份新的申請表。
8. 我接受「婦女、嬰幼兒特殊營養補充計畫」（WIC）福利。我的孩子能夠得到免費供餐嗎？參與 WIC 的家庭的孩童**可能**有資格接受免費或降低價格的供餐福利。請填寫一份申請表。
9. 你們會審查我提供的資料嗎？是的。我們還可能請您把書面證明寄給我們。

10. 如果我現在不符合資格，我能以後再申請嗎？是的。您可以在學年的任何時候申請。例如，家長或監護人失業的孩童，如果家庭收入降到收入限額以下，就可能變得有資格接受免費和降低價格的供餐福利。
11. 如果我不同意學校對我的申請做出的決定時，我該怎麼辦？您應該與學校官員洽談。您也可以要求聽證會。方法是致電或寫信到：**[name, address, phone number, e-mail]**。
12. 如果家中有人不是美國公民，我可以申請嗎？是的。您或您的子女不必是美國公民，也有資格接受免費或降低價格的供餐福利。
13. 我應該把哪些人包括在家庭成員中？您必須把住在您家中，分享收入和花費的每個人，不論是否有親屬關係，都應該包括在內（例如：祖父母、其他親戚或朋友）。您必須把您自己和與您一起生活的所有子女都包括在內。如果您與其他經濟獨立的人（例如：您不在經濟方面支援的人、不與您或您的子女分享收入的人，以及任何只按比例支付他們的花費的人）一起生活，則不需要把他們包括在內。
14. 如果我的收入不固定怎麼辦？請列出您通常領取的金額。例如，如果您通常每個月賺\$1000，但是上個月因失去部分工作機會而只賺了\$900，請寫下您每月有\$1000的收入。如果您通常有加班收入，則把該收入也包括在內。但是，如果您只是偶爾加班，那就不要把該收入包括在內。如果您已失業或工時或工資減少，則填寫您目前的收入。
15. 我們是軍人。我們需要把住房公積金包括於收入中嗎？如果您領取基地外住房公積金，則必須把它包括於您的收入。但是，如果您的住房是「軍人住房私有化計畫」的一部分，則不要把住房公積金包括在收入內。
16. 我的配偶被部署到戰區作戰地帶。她的作戰津貼算是收入嗎？不是。如果因為她被部署到戰區作戰地帶而在她的基本薪資以外領取作戰津貼，並在她未被部署以前沒有領取該津貼，則作戰津貼不算是收入。請聯繫您的學校取得更多資料。
17. 我的家庭需要更多協助。請問還有其他我們可以申請的計畫嗎？若想知道如何申請**[State SNAP]**或其他輔助計畫，請聯繫您所在地的輔助辦事處或致電**[State hotline number]**。

如果您有任何疑問，請致電**[phone number]**。

Si necesita ayuda, por favor llame al teléfono: **[phone number]**.

Si vous voudriez d'aide, contactez nous au numero: **[phone number]**.

此致

[signature]

申請指南

家庭成員是任何與您一起生活的孩童或成人。

如果您的家庭接受[State SNAP]或[State TANF] [OR THE FOOD DISTRIBUTION PROGRAM ON INDIAN RESERVATIONS (FDPIR)]提供的福利，請遵循這些指示：

- 第一部分：列出所有家庭成員的姓名，以及每一名孩童就學的學校名稱。
- 第二部分：列出任何接受[State SNAP]或[State TANF]或[FDPIR]福利的家庭成員（包括成人）的個案號碼。
- 第三部分：跳過此部分。
- 第四部分：跳過此部分。
- 第五部分：在表格簽名。您不需要一定填寫社會安全號碼的最後四個數字。
- 第六部分：回答此問題（若您選擇回答）。

如果您家中沒有人接受[State SNAP]或[State TANF]福利，而且您家中有無家可歸或離家出走的孩童，或遷移學童，請遵循這些指示：

- 第一部分：列出所有家庭成員的姓名，以及每一名子女就學的學校名稱。
- 第二部分：跳過此部分。
- 第三部分：如果您申請的孩童是無家可歸或離家出走的孩童，或遷移學童，請勾選適當的方塊，並致電[**your school, homeless liaison, migrant coordinator**]。
- 第四部分：僅在您家中的孩童根據第三部分不符合資格時填寫。參閱「所有其他家庭」一項的指示。
- 第五部分：在表格簽名。如果您不需要填寫第四部分，您就不必一定填寫社會安全號碼的最後四個數字。
- 第六部分：回答此問題（若您選擇回答）。

如果您是為寄養兒童申請，請遵循這些指示：

如果家庭中的所有孩童都是寄養兒童：

- 第一部分：列出所有寄養兒童和每一名孩童就學的學校名稱。勾選方塊，表示孩童為寄養兒童。
- 第二部分：跳過此部分。
- 第三部分：跳過此部分。
- 第四部分：跳過此部分。
- 第五部分：在表格簽名。您不需要一定填寫社會安全號碼的最後四個數字。
- 第六部分：回答此問題（若您選擇回答）。

如果家庭中有一部分的孩童是寄養兒童：

- 第一部分：列出所有家庭成員的姓名，以及每一名孩童就學的學校名稱。對於任何沒有收入的人（包括孩童），您必須勾選「沒有收入」方塊。若孩童為寄養兒童，請勾選方塊。
- 第二部分：如果家庭沒有個案號碼，則跳過此部分。
- 第三部分：如果您申請的孩童中有無家可歸或離家出走的孩童或遷移學童，請勾選適當的方塊並致電[**your school, homeless liaison, migrant coordinator**]。若沒有，則跳過此部分。
- 第四部分：請遵循指示列出本月或上個月的家庭總收入。

- **第一個方塊—姓名**：列出每一名有收入的家庭成員。
- **第二個方塊—總收入和多久領取收入一次**：對於每一名家庭成員，列出他們當月領取的收入類型。您必須告訴我們您多久領取收入一次—每週、隔周、一個月兩次，還是一個月一次。對於薪資，請務必列出**總收入**，而不是領回家的淨收入。總收入是納稅和繳納其他扣除額**之前**的金額。您應該能夠從您的薪資支票存根找出該金額，或您的老闆能夠告訴您金額是多少。對於其他收入，請列出每個人從當月的社會福利、子女撫養費、

Free and Reduced Price School Meals Application

Instructions for Applying

Page 1 of 2

July 2011 - Traditional Chinese

贍養費、年金、退休金、社會安全福利金、補充保障收入 (SSI)、退役軍人福利 (VA 福利)，以及殘障福利領取的金額。在「所有其他收入」，列出勞工災害補償金、失業或罷工補助、不住在您家中的人通常提供的款額，以及其他收入。請不要把來自 SNAP、FDPIR、WIC 的收入、聯邦教育補助，以及家庭從寄養安排機構領取的寄養給付包括在內。(僅適用於自營業者)，在「工作所得」一項填寫扣除開銷後的收入。這是您的生意、農場或出租房產收入。如果您參加「軍人住房私有化計畫」或領取作戰津貼，請不要把這些補助金或津貼包括在收入內。

第五部分：必須由成人家庭成員在表格簽名，並列出他們的社會安全號碼的最後四個數字（如果沒有社會安全號碼，則勾選方塊）。

第六部分：回答此問題（若您選擇回答）。

所有其他家庭（包括接受 WIC 福利的家庭），請遵循這些指示：

第一部分：列出所有家庭成員的姓名，以及每一名孩童就學的學校名稱。對於任何沒有收入的人（包括孩童），您必須勾選「沒有收入」方塊。

第二部分：如果家庭沒有個案號碼，則跳過此部分。

第三部分：如果您申請的孩童中有無家可歸或離家出走的孩童或遷移學童，請勾選適當的方塊並致電[**your school, homeless liaison, migrant coordinator**]。若沒有，則跳過此部分。

第四部分：請遵循指示列出本月或上個月的家庭總收入。

- **第一個方塊—姓名：**列出一切有收入的家庭成員。
- **第二個方塊—總收入和多久領取收入一次：**對於每一名家庭成員，列出他們在當月領取的收入類型。您必須告訴我們您多久領取收入一次—每週、隔周、一個月兩次，還是一個月一次。對於薪資，請務必列出**總收入**，而不是領回家的淨收入。總收入是納稅和繳納其他扣除額**之前**的金額。您應該能夠從您的薪資支票存根找出該金額，或您的老闆能夠告訴您金額是多少。對於其他收入，請列出每個人從當月的社會福利、子女撫養費、在贍養費、年金、退休金、社會安全福利金、補充保障收入 (SSI)、退役軍人福利 (VA 福利)，以及殘障福利領取的金額。在「所有其他收入」，列出勞工災害補償金、失業或罷工補助、不住在您家中的人通常提供的款額，以及其他收入。請不要把來自 SNAP、FDPIR、WIC 的收入、聯邦教育補助，以及家庭從寄養安排機構領取的寄養給付包括在內。(僅適用於自營業者)，在「工作所得」一項填寫扣除開銷後的收入。這是您的生意、農場或出租房產收入。不要把來自 SNAP、FDPIR、聯邦教育補助的收入包括在內。如果您參加「軍人住房私有化計畫」或領取作戰津貼，請不要把這些補助金或津貼包括在收入內。

第五部分：必須由成人家庭成員在表格簽名，並列出他們的社會安全號碼的最後四個數字（如果沒有社會安全號碼，則勾選方塊）。

第六部分：回答此問題（若您選擇回答）。

免費和降低價格的學校供餐家庭申請表

第一部分：所有家庭成員。				
所有家庭成員的姓名 (名、中間姓名首、姓)	每一名孩童就學的學校 名稱／或表示 「不適用」(若孩童未 就學)	若為寄養兒童(福利機構或法庭負法律責任)， 請勾選 * 若列出的孩童都是寄養兒童， 則跳到第五部分，在表格簽名。	若無收入，請勾選	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第二部分：福利				
如果您家中有任何成員接受 _____、_____ 或 _____ 提供的福利， 請填寫他們的姓名和個案號碼，然後 直接跳到第五部分 。如果沒有人接受該福利，請 跳到第三部分 。				
姓名：_____ 個案號碼：_____				
第三部分：如果您申請的孩童是無家可歸或離家出走的孩童，或遷移學童，請勾選適當的方塊並致電				
無家可歸 <input type="checkbox"/> 遷移學童 <input type="checkbox"/> 離家出走 <input type="checkbox"/>				
第四部分：家庭總收入。您必須告訴我們金額和多久領取一次。				
1. 姓名 (僅列出有收入的家庭成員)	2. 總收入和多久領取一次			
	減去扣除額之前的工作薪資	社會福利、 子女撫養金、贍養費	年金、退休金、社會安 全福利金、SSI、 VA 福利金	所有其他收入
(範例) Ya-li Wang	\$199.99/每週	\$149.99/隔周	\$99.99/每月	\$50.00/每月
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$

第五部分：簽名，填寫社會安全號碼的最後四個數字（必須由成人簽名）

必須由成人家庭成員在申請表簽名。若填寫了第四部分。則在表格簽名的成人還必須填寫其社會安全號碼的最後四個數字或勾選「我沒有社會安全號碼」方塊。（參閱本頁背面的聲明。）

我證明（承諾）本申請表中填寫的所有資料都真實，並且寫下一切收入。我瞭解學校會根據我提供的資料取得聯邦基金。我瞭解學校官員可能確認（審查）我填寫的資料。我瞭解如果我故意提供虛假的資料，我的孩子可能失去供餐福利，我也可能被起訴。

在此簽名：_____ 正楷姓名：_____

日期：_____

地址：_____ 電話號碼：_____

市：_____ 州：_____ 郵遞區號：_____

社會安全號碼的最後四個數字： ***-**-____ 我沒有社會安全號碼

第六部分：孩童的人種和種族認同（非必填）

選擇人種（一項）：

西班牙裔／拉丁裔

非西班牙裔／拉丁裔

選擇一項或多項種族認同：

亞裔

美國印第安或阿拉斯加原住民

黑人或非洲裔美國人

白種人

夏威夷原住民或其他太平洋島嶼原住民

請勿填寫此部分。此部分限學校使用。

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

Total Income: _____ Per: Week, Every 2 Weeks, Twice A Month, Month, Year Household size: _____

Categorical Eligibility: ___ Date Withdrawn: _____ Eligibility: Free___ Reduced___ Denied___

Reason: _____

Temporary: Free___ Reduced___ Time Period: _____ (expires after ___ days)

Determining Official's Signature: _____ Date: _____

Confirming Official's Signature: _____ Date: _____

Verifying Official's Signature: _____ Date: _____

如果您的家庭收入等於或低於這份表格的限額，您的子女可能有資格接受免費或降低價格的供餐福利。

聯邦收入資格表（適用學年 _____）			
家庭規模	每年	每月	每週
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
每增加一人：			

Richard B. Russell 全國學校午餐法要求本申請書中規定的資料。您並非一定要提供該資料，但是，如果您不提供資料，我們就無法批准您子女可以接受免費或降低價格的供餐。您必須把在申請表上簽名的成人家庭成員的社會安全號碼最後四個數字填寫在表格內。如果您為寄養兒童申請，或為您的子女列出營養輔助計畫（SNAP）、貧困孩童臨時協助計畫（TANF）或印第安保護區食品配給計畫（FDPIR）的個案號碼或其他 FDPIR 鑒別號，或如果您表示在申請表簽名的成人家庭成員沒有社會安全號碼，則不需要填寫社會安全號碼最後四個數字。我們會使用您提供的資料決定您的子女是否有資格接受免費或降低價格的供餐，並把該資料用於管理和加強午餐及早餐計畫。我們可能將您的資料與教育、健康和營養計畫分享，以協助評估、提供基金或決定這些計畫的福利，以及審計人員審查計畫、執法官員查究是否有違反計畫規則的事情發生等。

非歧視聲明：本聲明解釋若您認為您受到不公平待遇時，您該怎麼做。「根據聯邦法和美國農業部的方針，本機構不得基於種族、膚色、出身國籍、性別、年齡或殘疾而歧視。若要提出歧視申訴，請寄到 USDA, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410，或致電免費電話號碼(866) 632-9992（語音）。有聽力或語言障礙的人可以透過聯邦中轉服務，電話號碼為(800) 877-8339 或(800) 845-6136（西班牙語）聯繫 USDA。USDA 是提供均等機會的雇主。」

與 MEDICAID / SCHIP 分享資料

親愛的家長／監護人：

如果您的子女接受免費或降低價格的學校供餐，他們可能也能夠透過 Medicaid 或州營兒童健康保險計畫（SCHIP）加入免費或價格低廉的健康保險。有健康保險的孩童能夠得到常規的健康照護，比較不會因為生病而無法上學。

由於健康保險對孩童的安康至關重要，法律准許我們通告 Medicaid 和 SCHIP，表示您的子女有資格得到免費或降低價格的供餐，**除非您告訴我們不要予以通告**。Medicaid 和 SCHIP 只將資料用於鑒定哪些孩童有資格接受該保險計畫的福利。該保險計畫官員可能聯繫您，請您將子女登記到該保險計畫。填寫免費和降低價格的學校供餐申請表不會將您的子女自動登記到健康保險中。

如果您不想要我們與 Medicaid 或 SCHIP 分享您的資料，請填寫以下表格並寄到下列地址（寄出以下表格並不會改變您的子女是否得到免費或降低價格的供餐的資格）。

不！我不想要你們把我在免費和降低價格的學校供餐申請表填寫的資料與 Medicaid 或州營兒童健康保險計畫分享。

如果您勾選「不」，請填寫以下表格，以確保您對下列孩童提供的資料**不會**被分享：

孩童姓名：_____ 學校：_____

孩童姓名：_____ 學校：_____

孩童姓名：_____ 學校：_____

孩童姓名：_____ 學校：_____

家長／監護人簽名：_____ 日期：_____

正楷姓名：_____

地址：_____

關於更多資料，您可以致電[name]（電話號碼為[phone]）或寄電子郵件到[e-mail address]。

請將此表格在[date]之前寄到[address]。

與其他計畫分享資料

親愛的家長／監護人：

為了節省您的時間和勞力，我們可能與您的子女可能有資格參與的其他計畫分享您在免費和降低價格的學校供餐申請表中提供的資料。對於下列計畫，我們必須得到您的准許才能分享這些資料。寄出以下表格並不會改變您的子女是否得到免費或降低價格的供餐的資格。

- 是！我**確實**想要學校官員與[name of program specific to your school]分享我在免費和降低價格的學校供餐申請表填寫的資料。
- 是！我**確實**想要學校官員與[name of program specific to your school]分享我在免費和降低價格的學校供餐申請表填寫的資料。
- 是！我**確實**想要學校官員與[name of program specific to your school]分享我在免費和降低價格的學校供餐申請表填寫的資料。

如果您勾選一個或全部「是」方塊，請填寫以下表格，以確保您對下列孩童提供的資料被分享。您的資料將只與您勾選的計畫分享。

孩童姓名：_____ 學校：_____

孩童姓名：_____ 學校：_____

孩童姓名：_____ 學校：_____

孩童姓名：_____ 學校：_____

家長／監護人簽名：_____ 日期：_____

正楷姓名：_____

地址：_____

關於更多資料，您可以致電[name]（電話號碼為[phone]）或寄電子郵件到[e-mail address]。

請將此表格在[date]之前寄到[address]。

我們必須審查您的申請表

您必須寄出我們需要的資料，或在[date]之前聯繫[name]，否則您子女的免費或降低價格的供餐將會停止。

學校：_____日期：_____

親愛的 _____：

我們正在審查您的免費和降低價格的學校供餐申請表。聯邦法規要求我們進行審查步驟，以確保只有合格的孩童才得到免費或降低價格的供餐福利。您必須提供資料，證明[name(s) of child(ren)][is/are]有資格得到該福利。

若可能，請將副本（非正本）寄來。如果您寄正本，除非您要求，否則不會把正本退還給您。

1. 如果您在申請免費或降低價格的供餐當時，或其後任何時候接受[State SNAP]、[State TANF]或[FDPIR]提供的福利，請將下列之一的副本寄給我們：

- 顯示認證日期的[State SNAP]或[State TANF]或[FDPIR]認證通知。
- 顯示認證日期的來自[State SNAP]或[State TANF]或[FDPIR]辦公室的信函。
- 不要寄您的 EBT 卡。

2. 如果您為無家可歸或離家出走的孩童或遷移學童申請而收到這封信，請聯繫[school, homeless liaison, or migrant coordinator]取得協助。

3. 如果孩童是寄養兒童：

請提供能夠證實該孩童由寄養機構或法庭負法律責任的書面文件；或提供該寄養機構或法庭能夠確認該孩童為寄養兒童的人的姓名和聯絡資料。

4. 如果您家中沒有人接受[State SNAP]或[State TANF]或[FDPIR]福利：

請把這一頁連同顯示您家庭從各收入源接收的金額的文件一起寄出。您寄出的文件必須顯示領取該收入的人的姓名、領取日期，領取金額，以及多久領取一次。把所有資料寄到：[address]

可接受的文件包括：

工作：顯示金額和多久領取薪資一次的支票存根或工資袋；顯示總工資和多久領取薪資一次的雇主信函；或生意／農業文件（如果您是自營業者），如分類帳或繳稅財產清單。

社會安全、年金、或退休：社會安全退休福利信函、領取福利聲明、或年金給付通知。

失業、殘障或勞工災害補償金：來自所在州雇用安全辦公室的資格通知、支票存根或來自勞工災害補償辦公室的信函。

社會福利給付：來自[State TANF]辦公室的福利解釋信。

子女撫養費或贍養費：法庭判令、協議或收到的支票副本。

其他收入（例如出租收入）：顯示領取的收入金額、多久領取一次，以及領取日期的資料。

沒有收入：簡短解釋您如何為家庭負擔食物、衣服和住房，以及您預期什麼時候會有收入的說明函。

軍人住房私有化計畫：顯示您的住房是「軍人住房私有化計畫」的一部分的信函或租約。

可接受的收入文件時間限制：請送文一個月的收入證明；您可以使用申請前一個月的收入證明、您申請月份的收入證明，或申請之後任一個月的收入證明。

如果您有疑問或需要協助，請致電[name]（電話號碼為[phone number]）。電話為免費。[Toll free or reverse charge explanation]。您也可以寄電子郵件給我們（電郵地址為[e-mail address]）。

此致

[signature]

Richard B. Russell 全國學校午餐法要求本申請書中規定的資料。您並非一定要提供該資料，但是，如果您不提供資料，我們就無法批准您子女可以接受免費或降低價格的供餐。我們會使用您提供的資料決定您的子女是否有資格接受免費或降低價格的供餐，並把該資料用於管理和加強午餐及早餐計畫。

非歧視聲明：本聲明解釋若您認為您受到不公平待遇時，您該怎麼做。「根據聯邦法和美國農業部的方針，本機構不得基於種族、膚色、出身國籍、性別、年齡或殘疾而歧視。若要提出歧視申訴，請寄到 USDA, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410，或致電免費電話號碼(866) 632-9992（語音）。有聽力或語言障礙的人可以透過聯邦中轉服務，電話號碼為(800) 877-8339 或(800) 845-6136（西班牙語）聯繫 USDA。USDA 是提供均等機會的雇主。」

我們已經審查了您的申請表

學校：_____日期：_____

親愛的 _____：

我們審查了您為了證明[name(s) of child(ren)]有資格接受免費或降低價格的供餐福利而寄給我們的資料並決定：

- 您子女的資格沒有改變。
- 從[date]開始，您子女接受供餐福利的資格從接受降低價格改為免費供餐，因為您的收入在有資格接受免費供餐的限額範圍以內。您的子女將免費接受學校供餐。
- 從[date]開始，您子女接受供餐福利的資格從免費改為降低價格，因為您的收入超出限額。降低價格的供餐費用是午餐為[\$]，早餐為[\$]。
- 從[date]開始，您的子女不再有資格接受免費或降低價格的供餐福利。理由如下：
 - ___ 記錄顯示您的家庭中沒有人接受[State SNAP]或[State TANF]福利。
 - ___ 記錄顯示該孩童不是無家可歸或離家出走的孩童或遷移學童。
 - ___ 您的收入超過可以接受免費或降低價格的供餐福利的限額。
 - ___ 您沒有提供：_____
 - ___ 您沒有對我們的請求做出回應。

供餐的價格是午餐為[\$]，早餐為[\$]。如果您的家庭收入減少或您的家庭規模變大，您可以再次申請。如果您在上一次因為家中沒有人接受[State SNAP]、[State TANF]或[FDPIR]福利而被拒絕，您可以基於收入資格重新申請。如果您沒有提供目前資格的證明，當您重新申請時將被要求送文證明。

如果您不同意這項決定，您可以與[name]（電話號碼為[phone]）討論。您也有權要求公平的聽證會。如果您在[date]以前要求聽證會，您的子女將繼續接受免費或降低價格的供餐，直到做出聽證會的正式決定為止。您可以致電或寫信到[name], [address], [phone number]或寄電子郵件到[e-mail]要求聽證會。

此致

[signature]

非歧視聲明：本聲明解釋若您認為您受到不公平待遇時，您該怎麼做。「根據聯邦法和美國農業部的方針，本機構不得基於種族、膚色、出身國籍、性別、年齡或殘疾而歧視。若要提出歧視申訴，請寄到 USDA, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410，或致電免費電話號碼(866) 632-9992（語音）。有聽力或語言障礙的人可以透過聯邦中轉服務，電話號碼為(800) 877-8339 或(800) 845-6136（西班牙語）聯繫 USDA。USDA 是提供均等機會的雇主。」

批准／拒絕福利家庭通知

親愛的家長／監護人：

您為下列孩童申請了免費或降低價格的供餐：

您的申請：

- 得到免費供餐批准
- 得到降低價格的供餐批准：午餐為\$ _____，早餐為\$ _____，點心為\$ _____
- 由於下列原因被拒絕：
- 收入超出容許的金額
 - 申請表填寫不完全，因為_____
 - 其他_____

如果您不同意上述決定，您可以與[school official's name]（電話號碼為[phone number]，電子郵件為[e-mail address]）討論。如果您想進一步查詢該決定，您有權得到公平的聽證會。您可以致電或寫信給下列官員安排聽證會：

姓名：_____

地址：_____

電話號碼：_____ 電子郵件_____

此致

[signature]

姓名

職稱

日期

非歧視聲明：本聲明解釋若您認為您受到不公平待遇時，您該怎麼做。「根據聯邦法和美國農業部的方針，本機構不得基於種族、膚色、出身國籍、性別、年齡或殘疾而歧視。若要提出歧視申訴，請寄到 USDA, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410，或致電免費電話號碼(866) 632-9992（語音）。有聽力或語言障礙的人可以透過聯邦中轉服務，電話號碼為(800) 877-8339 或(800) 845-6136（西班牙語）聯繫 USDA。USDA 是提供均等機會的雇主。」

直接認證通知

親愛的家長／監護人：

我們希望您知道下列孩童將在學校接受免費午餐、早餐和點心，因為他們接受[State SNAP]或[State TANF]。

孩童姓名	學校名稱

如果您家中還有未列於以上空格的孩童，他們也符合接受免費供餐的資格。

若有下列情況，請聯繫您家中孩童就學的學校：

- 您家中有其他未列於以上空格的孩童，而您想讓他們在學校接受免費供餐
- 您不想讓您家中孩童接受免費供餐
- 您有任何其他疑問

[name]

[phone number]

[e-mail address]

此致

[signature]

非歧視聲明：本聲明解釋若您認為您受到不公平待遇時，您該怎麼做。「根據聯邦法和美國農業部的方針，本機構不得基於種族、膚色、出身國籍、性別、年齡或殘疾而歧視。若要提出歧視申訴，請寄到 USDA, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410，或致電免費電話號碼(866) 632-9992（語音）。有聽力或語言障礙的人可以透過聯邦中轉服務，電話號碼為(800) 877-8339 或(800) 845-6136（西班牙語）聯繫 USDA。USDA 是提供均等機會的雇主。」