

(該工作人員的聯繫資訊列於本頁頂部)

MEDI-CAL 資訊請求表 (REQUEST FOR INFORMATION)

注記: 我們只需要已勾選方框注明的資訊。

收入

您的收入資訊將幫助我們決定您是否有資格獲得免費或低費 Medi-Cal 或者得到 Covered California (州保健福利交換計畫) 的協助。

- 一份由您雇主提供的您最近的工資單或工資明細單影印件 (您的稅前薪酬是多少, 薪酬多久發放一次, 您工作多少小時), 每份工作都得提供一份 (如果您有多於一份以上的工作) :

如果您的雇主不提供工資單並且您不能從雇主那兒得到一份工資明細單, 您可以採取下列方式中的一個:

- 給我們一份您最近的報稅表影印件:
- 跟您的工作人員聯繫, 填寫一份宣誓聲明, 聲明願承擔偽造罪處罰, 並簽字注明日期。聲明須包括您稅前薪酬是多少, 薪酬多久發放一次, 您工作多少小時。

- 若是自雇人員, 請提供最近的稅表 **Schedule C** 或過去三個月的利潤或虧損明細單:

- 失業或殘障福利證明 — 一份福利金支付單或信件影印件, 證明您在扣除額前所掙金額:

- 退伍軍人福利證明 (協助和護理, 殘障或退役) 一份福利金支付單或頒發信影印件:

- 收到的社會福利金證明 — 一份福利金支付單或頒發信影印件:

- 收到的退休金或養老金收入證明 — 一張福利金或支票存根影印件:

- 有關您的報稅身份和/或家庭其他成員的報稅身份的信息:

- 填妥隨附的名為「家庭稅收資訊請求表」(Request for Tax Household Information) (RFTHI):

- 其他:

扣除額

- 一份育兒所、兒童撫養費、贍養費的支票或收據影本或其他支付的健康保險收據影印件:

- 其他:

Medi-Cal 申請人的信息

- 一份您的 California 駕照或有照片 ID 的影印件：
- 社會安全號：
- 一份移民文件或移民卡影印件（請複印卡或文件的正面和背面）：

如果您是移民，但沒有社會安全號或移民文檔可以給我們，您或許仍然有資格獲得急診或妊娠相關的服務。如果您的移民/公民身份有任何變化或者如果您沒有社會安全號或移民文檔，請致電您的資格管理人員，將有關情況轉告給我們，以便我們能結束我們的審查工作。

曾經是被寄養的青少年

- 任何可以證明在 _____ 您 18 歲生日時您是被寄養的文檔影印件。我們要該資訊是因為我們找到不到您在 18 歲或以上時您是被寄養的任何證明。

我們勾選的資訊顯示：

住所

- 您現在居住地址的證明（租金收據、水電費賬單等）

個人財產

- 所有車輛登記或產權證影印件（如果您擁有的車多於一輛）：
- 一份您最近的銀行帳戶明細單（支票、儲蓄帳戶等）影印件：
- 一份人壽保險單、股票、債券、退休帳戶明細單影印件：
- 在美國（United States）國內或國外的其他任何財產的文件（非自住房產、土地等）：
- 您已經出售、交易或贈送的財產或關閉帳戶的證明：

殘障/無能力

- 社會安全殘障福利頒發信：
- 其他可以顯示您在 12 個月或更長時間內有身體、心理或情感殘障的證明：

如果您認為現有 Medi-Cal 的您自己或其他任何家庭成員是殘障人士，請跟您的資格工作人員聯繫。

- 我們需要的其他資訊：