# 可接受的公民或身份文件證明

一項新法律規定，大部分申請或接受 Medi-Cal 的美國公民或國民必須提供公民證明和身份證明。

本縣已經收到並審核了您為以下人士提交的公民證明及（或）身份證明：

**申請人或受益人姓名：** _____
名 中名 姓

出生日期：_____

| 您看到的**公民文件**名稱：<br>▶ _____ | 您看到的**身份文件**名稱：<br>▶ _____ |
|---|---|
| ❑ **已核准。**您提交的公民文件是可接受的公民證明。您不必再為上述人士提供證明。<br><br>❑ **被拒絕。**您提交的證明不可接受。您必須提交另一份公民文件。隨附一份可接受的公民文件的清單。<br><br>• 所有文件必須是原件或經發證機構認證的副本。不接受複印件。 | ❑ **已核准。**您提交的身份文件是可接受的身份證明。您不必再為上述人士提供證明。<br><br>❑ **被拒絕。**您提交的身份文件不可接受。您必須提交另一份身份證明。隨附一份可接受的身份文件證明的清單。<br><br>• 所有文件必須是原件或經發證機構認證的副本。不接受複印件。 |

☐ 上述人士已經滿足新的公民身份和身份要求，因為公民和身份文件都已獲得核准。

☐ 上述人士尚未滿足新的公民身份和身份要求，因為一種或兩種公民和（或）身份文件被拒絕或未提交。

如果您有問題，請撥以下電話與您的縣立社會服務辦公室聯絡。

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the information above is true and correct.

▶ _____ Date: _____
*Signature of eligibility worker*

Name of eligibility worker *(print)*: _____
*First* *Middle* *Last*

Telephone number: _____ County: _____

**County fills out this box**

Case No: _____ Case Name: _____