



# 市長住房與社區發展辦公室

## 舊金山市和郡

### 2017 至 2018 年家庭收入核查表

市長住房與社區發展辦公室 (Mayor's Office of Housing and Community Development, MOHCD) 積極收集客戶資訊，以符合特定的聯邦、州和當地報告要求，並改善計畫品質與服務提供。MOHCD 妥善保護所有客戶的個人身份資訊，避免未經授權的資訊披露。

#### 機構指示

1. 依照家庭收入核查表指示完成填寫。
2. 請填寫此表格並和客戶一起檢查。
3. 此表格必須存檔五年。
4. 所有項目皆須填寫完成，表格中註明選填的項目除外。

#### 客戶資訊

客戶名稱/唯一識別碼 \_\_\_\_\_ 出生日期 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

街道地址： \_\_\_\_\_

城市： \_\_\_\_\_ 州： \_\_\_\_\_ 郵遞區號： \_\_\_\_\_

電話號碼： \_\_\_\_\_ 電子郵件： \_\_\_\_\_  
(選填) (選填)

哪種說法最能夠貼切描述您的種族？(請選擇一項)。也請在下方選擇「人種」選項)

- 西班牙裔/拉美裔  非西班牙裔/拉美裔

哪種說法最能夠貼切描述您的人種？(請選擇一項)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 美國印第安人/阿拉斯加原住民 | <input type="checkbox"/> 美國印第安人/阿拉斯加原住民及黑人/非裔美國人 |
| <input type="checkbox"/> 亞洲人            | <input type="checkbox"/> 美國印第安人/阿拉斯加原住民及白人       |
| <input type="checkbox"/> 黑人/非裔美國人       | <input type="checkbox"/> 亞洲人及白人                  |
| <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民/其他太平洋島民 | <input type="checkbox"/> 黑人/非裔美國人及白人             |
| <input type="checkbox"/> 白人             | <input type="checkbox"/> 其他/多族裔                  |

文化關聯或國籍(選填)： \_\_\_\_\_

您的性別是？(選擇一個最符合您目前的性別認同的選項)

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 女性         | <input type="checkbox"/> 跨性女             |
| <input type="checkbox"/> 男性         | <input type="checkbox"/> 跨性男             |
| <input type="checkbox"/> 性別酷兒/非二元性別 | <input type="checkbox"/> 以上皆不是。請說明 _____ |

您出生時的性別為何？(請選擇一項)

- 女性  男性  拒絕回答

您如何描述自己的性傾向或性別認同？(請選擇一項)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 雙性戀            | <input type="checkbox"/> 異性戀              |
| <input type="checkbox"/> 男同性戀/女同性戀/同性戀愛 | <input type="checkbox"/> 以上皆不是。請說明： _____ |
| <input type="checkbox"/> 有疑問/不確定        | <input type="checkbox"/> 拒絕回答             |

## 哪種說法最能夠貼切描述您的家庭？(請選擇一項)

家庭包括但不限於下列選項 (包括一個人或住在一起的一群人)，不論是實際或察覺的性取向、性別認同或婚姻狀況。

女性為戶長的單親家庭

男性為戶長的單親家庭

雙親家庭

與您一同居住的家庭成員人數 (包括您自己)： \_\_\_\_\_

所有成年家庭成員未來 12 個月的預估總收入：\$ \_\_\_\_\_

## 目前的收入狀況(上述「家庭」中的成員人數須與此部分相符)

(圈選正確的收入水平。如果家庭成員人數超過 8 人，請參閱指示表)

家庭成員人數：	1 個人	2 個人	3 個人	4 個人	5 個人	6 個人	7 個人	8 個人
極低收入	\$0 - 27,650	\$0 - 31,600	\$0 - 35,550	\$0 - 39,500	\$0 - 42,700	\$0 - 45,850	\$0 - 49,000	\$0 - 52,150
低收入	\$27,651-46,100	\$31,601-52,650	\$35,551-59,250	\$39,501-65,800	\$42,701-71,100	\$45,851-76,350	\$49,001-81,600	\$52,151-86,900
中等收入	\$46,101-73,750	\$52,651-84,300	\$59,251-94,850	\$65,801-105,350	\$71,101-113,800	\$76,351-122,250	\$81,601-130,650	\$86,901-139,100
高於中等收入	\$73,751 或更多	\$84,301 或更多	\$94,851 或更多	\$105,351 或更多	\$113,801 或更多	\$122,251 或更多	\$130,651 或更多	\$139,101 或更多

## 收入證明

訪問員：檢查客戶的收入水平並在下方指明用於驗證此資訊的資訊來源。

請檢視指示表以協助您完成填寫 (\*\*最近 2 個月)

CalWorks

糧食券

Medi-CAL

報稅表 (最新的)

失業 (支票存根)

SSI\*\*

薪資存根\*\*

其他 (例如：公共住宅/寄養家庭)\*\*

自行驗證。請說明 \_\_\_\_\_

本人在此證明，就我所知，以上各項聲明皆正確無誤。我了解此資訊僅能由授權的美國住房及城市發展部 (U.S. Department of Housing & Urban Development, HUD)/社區發展分類財政補貼 (Community Development Block Grant, CDBG) 官員 (適用於聯邦撥款的補助金) 加以證明。

## 客戶

\_\_\_\_\_  
客戶正楷姓名

\_\_\_\_\_  
家長/客戶簽名

\_\_\_\_\_  
日期

## 訪問員

\_\_\_\_\_  
訪問員正楷姓名

\_\_\_\_\_  
訪問員簽名

\_\_\_\_\_  
日期

附註：