

## 家庭能源援助計畫 空調補助福利申請

收件日: \_\_\_\_\_

個案號碼: \_\_\_\_\_

申請人信息				
名	中間名縮寫	姓	SSN (最後 4 位數)	
街道地址			公寓號	城鎮
州	郵遞區號	郡縣		白天電話號碼

領取常規福利時您家是否也在領取持續性 TA 或 SNAP ?	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
如回答“是”，您家是否仍在領取持續性 TA 或 SNAP ? (如回答“否”，申請人必須重新申請並提交所有文件)	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
自申請常規福利以來，申請人是否搬遷？ (如回答“是”，申請人必須重新申請並提交所有文件)	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	

申請人家中是否有人患有會因高溫而惡化的疾病？如有，必須提供醫生、助理醫師或護士證明，證明日期必須是以疾病為由申請日期的十二個月之內開具的。	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	如回答“是”，注明姓名：
---	----------------------------	----------------------------	--------------

<b>申請人簽名:</b>	
簽名:	日期:

FOR AGENCY USE ONLY/此欄僅供工作人員填寫				
<input type="checkbox"/> Pended	Start:	End:		
<input type="checkbox"/> Denied	Reason:			
<input type="checkbox"/> Approved	Date:	Vendor Name:	Vendor Number:	
Worker Signature:	Date:	Supervisor's Initials:	Date:	
Comments:				