

Vui lòng chọn Địa điểm sau đây

- North Oakland: 3600 Telegraph Ave.
- Eastmont: 7200 Bancroft Ave. Rm 204
- Hayward: 24085 Amador St. Rm 100
- Fremont: 39155 Liberty St. Suite 430



FAX THIS FORM TO (510) 595-6440

Questions? Call (510) 595-6400

Đây là cơ quan cung cấp cơ hội đồng đều

ALAMEDA COUNTY WIC PROGRAM MẪU GIỚI THIỆU

Xin lưu ý rằng đây không phải là đơn xin gia nhập vào chương trình wic

Ngày hôm nay: ____ / ____ / ____		Nơi giới thiệu:							
THÔNG TIN LIÊN LẠC									
Họ:	Tên:	Tính: <input type="checkbox"/> nam <input type="checkbox"/> nữ	Ngày sinh: ____ / ____ / ____						
Ngôn ngữ (chọn một): <input type="checkbox"/> Anh (English) <input type="checkbox"/> Tây Ban Nha (Spanish) <input type="checkbox"/> Trung Quốc (Chinese) <input type="checkbox"/> Other _____		Bạn có đang nhận được trợ cấp từ: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">1) (Medi-Cal)</td> <td style="width: 33%;">2) phiếu thực phẩm (calFresh)</td> <td style="width: 33%;">3) TANF Cash-aid</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N</td> </tr> </table>		1) (Medi-Cal)	2) phiếu thực phẩm (calFresh)	3) TANF Cash-aid	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
1) (Medi-Cal)	2) phiếu thực phẩm (calFresh)	3) TANF Cash-aid							
<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N							
Chọn tất cả áp dụng cho bạn: <input type="checkbox"/> có thai (Pregnant) <input type="checkbox"/> Cho con bú (Breastfeeding) <input type="checkbox"/> vừa sinh em bé được 6 tháng (Had a Baby Within the Last 6mos) <input type="checkbox"/> trẻ em dưới 5 tuổi (Have One Or More Children Under Age 5)									
Thu nhập gia đình hàng tháng	Family Size:	Địa chỉ email:	Số điện thoại: _____						
Địa chỉ:	Thành phố:	State:	Ma bưu điện						
Ý KIẾN BỔ SUNG		bản hướng dẫn tổng thu nhập có hiệu lực 18 Tháng 05 2018 - 30 Tháng 6 2019							
		Số người trong gia đình *	Thu nhập gia đình hàng năm						
		1	\$22,459						
		2	\$30,451						
		3	\$38,443						
		4	\$46,435						
		5	\$54,427						
		6	\$62,419						
		7	\$70,411						
		8	\$78,403						
		cộng thêm mỗi thành viên mới trong gia đình	Hàng năm cộng \$7992 cho mỗi thành viên mới trong gia đình						
			Hàng tháng cộng \$ 666 cho mỗi thành viên mới trong gia đình						

* Trẻ chưa chào đời được tính vào tổng số gia đình

Tôi đồng ý sự giới thiệu này đến Chương Trình WIC Quận Alameda và hiểu rằng WIC sẽ liên lạc với tôi.

Chữ ký: _____ Ngày tháng: ____ / ____ / ____

FOR WIC OFFICE USE ONLY	
Date: ____ / ____ / ____	Staff Initials: _____
WIC FOLLOW-UP SERVICES PROVIDED	COMMENTS
<input type="checkbox"/> Appointment scheduled for: ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> Attempted contact on: ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> Attempted contact on: ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> Attempted contact on: ____ / ____ / ____	