|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **市長住房及社區發展辦公室****（MOHCD）** | **MOHCD客戶登記表**1. 與客戶審閱此表格，並填妥全部項目
2. 如需填表協助可參照指導說明
3. 檔案保存五年
 |

名字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 姓氏或客戶號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 代名詞：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

街道地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_城市：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

州：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 郵遞區號： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 電話號碼（非必需): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

電郵地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 （非必需）

|  |
| --- |
| **1.種族與族裔 如何最貼切描述您的種族/族裔背景？**（標記全部適用方格） |
| **原住民****[ ]** 美國印第安人/美國原住民（具體部族：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**[ ]** 墨西哥、加勒比、中美洲或南美洲原住民（具體部族：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**[ ]** 其他原住民族 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **亞裔****[ ]** 華裔 **[ ]** 菲律賓裔**[ ]** 日裔 **[ ]** 韓裔**[ ]** 蒙古裔 **[ ]** 中亞裔**[ ]** 南亞裔 **[ ]** 東南亞裔 **[ ]** 其他亞洲裔 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**拉丁裔****[ ]** 加勒比裔 **[ ]** 中美洲裔**[ ]** 墨西哥裔 **[ ]** 南美洲裔**[ ]** 其他拉丁裔 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | **黑色人種****[ ]** 非裔 **[ ]** 非裔美國人**[ ]** 加勒比、中美洲、南美洲或墨西哥裔 **[ ]** 其他黑種人 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**中東/西亞或北非****[ ]** 北非裔 **[ ]** 西亞裔**[ ]** 其他中東或北非族裔 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**太平洋島民****[ ]** 查莫羅人 **[ ]** 夏威夷原住民**[ ]** 薩摩亞人**[ ]** 其他太平洋島民 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**白種人****[ ]** 歐洲裔 **[ ]** 其他白種人 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2.性認同與性取向** |  |
| **您的性別是？** （標記最貼切描述您現時性別認同的一項） **[ ]** 女**[ ]** 男 **[ ]** 性別酷兒/非二元性別**[ ]** 跨性女 **[ ]** 跨性男**[ ]** 未列出。請具體說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**[ ]** 不想回答  | **您如何描述您的性取向或性認同？**（標記一項）**[ ]** 雙性戀**[ ]** 同性戀**[ ]** 存疑/不確定**[ ]** 異性戀**[ ]** 未列出。請具體說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**[ ]** 不想回答  |

|  |
| --- |
| **您希望別人如何稱呼您？** *（非必需）* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **您使用哪個人稱代詞？** （標記其一） **[ ]** 她 **[ ]** 中性代詞（例如：其）**[ ]** 他 **[ ]** 未列出。請具體說明： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **3語言** |
| **您的家裡主要說什麼語言？**（標記一項）**[ ]** 中文-粵語 **[ ]** 俄語**[ ]** 中文-國語 **[ ]** 西班牙語**[ ]** 英語 **[ ]** 越南語**[ ]** 菲律賓語 **[ ]** 其他語言： 請具體說明：\_\_\_\_ \_\_\_\_ |

 |
| 4.家庭人數及收入 |
| **以下哪項最貼切描述您的家庭？**一個家庭可包含一個人或一個共同居住的群體。（標記一項）**[ ]** 單親家庭**[ ]** 雙親家庭 | **住在您家裡的人數**（包括您本人）：**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****未來12個月中全部成年家庭成員的預計收入之總和：** $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

5.當前收入情況

（查閱並圈出客戶收入水平。參照上面第4部分所列人數。家庭人數及收入須與之相符。若家庭人數多於八人，請參照指導說明）。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  家庭人數：  | 1人 | 2人 | 3人 | 4人 | 5人 | 6人 | 7人 | 8人 |
| 極低收入 | $0 – 36,550 | $0 – 41,800 | $0 – 47,000 | $0 – 52,200 | $0 – 56,400 | $0 – 60,600 | $0 – 64,750 | $0 – 68,950 |
| 低收入 | $36,551- 60,900 | $41,801- 69,600 | $47,000- 78,300 | $52,201- 87,000 | $56,401- 94,000 | $60,601- 100,950 | $64,750- 107,900 | $68,950- 114,850 |
| 中等收入 | $60,901- 97,600 | $69,601- 111,550 | $78,301- 125,500 | $87,001- 139,400 | $94,001- 150,600 | $100,951- 161,750 | $107,901- 172,900 | $114,851- 184,050 |
| 高於中等收入 | $97,601或更多 | $111,551 或更多 | $125,501 或更多 | $139,401或更多 | $150,601 或更多 | $161,751 或更多 | $172,901 或更多 | $184,051 或更多 |

|  |
| --- |
| **6.收入證明** |
| **您是否正在接受任何類型的公眾福利補助？** （標記全部適用選項）**[ ]** 加州工作機會及兒童照護計劃（CalWorks）[ ]  加州糧食券（CalFresh） [ ]  Medi-Cal相關現金補助（Cash Assistance Linked to Medi-Cal，CALM）[ ]  移民現金補助計劃（Cash Assistance Program for Immigrants，CAPI）[ ]  縣府成人援助計劃（County Adult Assistance Program，CAAP）[ ]  加州醫療補助計劃（Medi-Cal）[ ]  難民現金補助（Refugee Cash Assistance）[ ]  社會安全殘障保險（Social Security Disability Insurance，SSDI）[ ]  安全保障補助金（Supplemental Security Income，SSI） | **您的收入通過哪些資料核實？**（標記全部適用選項）**[ ]** 公眾福利（如果您選擇了左邊的任何一項，請標記此項）**[ ]** 工資單**[ ]** 報稅表**[ ]** 失業救濟金**[ ]** 退伍軍人津貼**[ ]** 租金補助（例如：第八章房屋補助券(Section 8 voucher))**[ ]** 寄養安置**[ ]** 自己證明。請說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*我在此證明，據本人所知，以上聲明真實無誤。我瞭解，以上資料只可由獲授權的美國住房及城市發展部（HUD）官員因聯邦注資補助之需進行核實。*

**客戶 訪問員**

客戶正楷姓名 訪問員正楷姓名

家長/客戶簽字 日期 訪問員簽字 日期