

귀하의 성명: _____

WIC 에 오신 것을 환영합니다!

귀하 가구에 관한 다음 정보를 알려주시기 바랍니다. 이러한 정보는 저희가 서비스를 제공하는 데 도움이 됩니다.

1. 귀하와 같이 거주하는 사람은 몇 명입니까(친척 또는 친척이 아닌 경우 모두 포함)?

포함:

- 배우자, 동거인 및 소득 또는 자산을 공유하는 모든 사람들
- 적어도 시간의 절반 이상을 함께 사는 자녀들
- 태아(이의가 없는 경우)

미포함:

- 귀하가 돌보는 위탁아동 (WIC 는 위탁아동을 자체 가구로 봅니다)

2. 현재 귀하의 프로그램은 무엇입니까?

- 의료 지원
귀하의 ProviderOne Services 카드 번호를 제공하십시오. _____
- 저소득 가정에 대한 임시지원(TANF)
- 보조영양지원 프로그램(SNAP)
- 인디언 보호구역에 대한 식품배분 프로그램(FDPIR)

3. 귀하의 가구 구성원들의 프로그램은 무엇입니까?

- 의료 지원
이 사람은 임산부입니까? _____
'예'라고 답하는 경우, 이 사람의 ProviderOne Services 카드 번호를 제공하십시오.

이 사람은 유아입니까? _____
'예'라고 답하는 경우, 이 사람의 ProviderOne Services 카드 번호를 제공하십시오.

- 저소득 가정에 대한 임시지원(TANF)
- 보조영양지원 프로그램(SNAP)
- 인디언 보호구역에 대한 식품배분 프로그램(FDPIR)

4. 귀하 가구 소득에 관한 정보를 제공해 주십시오:

소득출처*	소득금액 (세금 또는 공제 전)	이 소득을 얼마나 자주 받습니까?

공간이 더 필요하다면, 이 양식의 뒷면을 이용해 주십시오.

*출처 예: 직업, 군대, 아동 지원, 실업, SS/SSI, 증여, 보너스 등

이 기관은 평등한 기회를 제공합니다.
워싱턴주 WIC 영양 프로그램은 차별하지 않습니다.

추가 가계소득 정보:

소득출처*	소득금액 (세금 또는 공제 전)	이 소득을 얼마나 자주 받습니까?

*출처 예: 직업, 군대, 아동 지원, 실업, SS/SSI, 증여, 보너스 등

WIC 영양 프로그램은 차별하지 않습니다.

연방 시민권법 및 미국 농무부(USDA) 시민권 규정 및 정책에 따라, USDA 프로그램에 참여하거나 이를 관리하는 USDA, 그 대리인, 사무소, 직원 및 기관은 인종, 피부색, 출신국, 성별, 장애, 연령을 토대로 차별하거나 또는 USDA 가 수행하거나 자금을 지원하는 임의의 프로그램 또는 활동에 대한 이전의 시민권 활동에 대해 보복 또는 양갈음을 할 수 없습니다.

프로그램 정보 전달에 있어서 대체적 수단(예: 점자, 큰활자 인쇄, 오디오 테이프, 미국 수화 등)이 필요한 장애인은 혜택을 신청할 수 있는 기관(주 또는 지방)에게 연락하실 수 있습니다. 청각장애 또는 언어장애가 있는 분들은 연방 중계 서비스 (800) 877-8339 를 통하여 USDA 에 연락하실 수도 있습니다. 또한 프로그램 정보를 영어 이외의 언어로 이용하실 수도 있습니다.

프로그램에 대한 차별에 불만을 제기하려면, [USDA 프로그램 차별 불만 양식\(AD-3027\)](#)을 작성하거나(이 양식은 http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, 및 모든 USDA 사무소에서 받을 수 있습니다) 또는 USDA 를 수신처로 한 서신을 제출하되 해당 서신에 양식에서 요청하는 모든 정보를 포함시키십시오. 불만 양식을 요청하려면, (866) 632-9992 로 전화하십시오. 작성한 양식이나 서신은 다음과 같이 USDA 에 제출하십시오.

우편: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; In

이메일: program.intake@usda.gov

팩스: (202) 690-7442

이 기관은 평등한 기회를 제공합니다.
워싱턴주 WIC 영양 프로그램은 차별하지 않습니다.

