

2016-2017 အခမဲ့ နှင့် လျှော့စျေး ကျောင်းတွင်း စားစရာများအတွက် အိမ်ထောင်စုနမူနာလျှောက်လွှာ

အိမ်ထောင်စုတစ်ခုအတွက် လျှောက်လွှာတစ်ခုဖြည့်ပါ။ ဘောပင်ကို အသုံးပြုပြီးဖြည့်ပါ။ (ခဲတံမသုံးပါနှင့်။)

တွင် အွန်လိုင်းမှတစ်ဆင့် လျှောက်ထားပါ။

အဆင့် ၁ အိမ်ထောင်စုအတွင်း လသားအရွယ်ကလေးငယ်များ၊ ကလေးများ နှင့် (၁၂) တန်းအထိအကျဉ်းဝင်သော ကျောင်းသားများကို စာရင်းပြုစုပါ။ (အကယ်၍ အခြားနာမည်များအတွက် နေရာအလွတ်ထပ်မံလိုအပ်လျှင် နောက်ထပ်စာရွက်တစ်ခုကို တွဲတပ်ပါ။)

အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင်သူ၏ အဓိပ္ပါယ်မှာ "ခေတ္တမတော်ဝင်လျှင်သော်မှ သင်နှင့်အတူနေထိုင်၍ ဝင်ငွေနှင့်သုံးစွဲမှုများကို မှီခိုသည့် ယဉ်ကျေးမှု" ဖြစ်သည်။ မွေးစားစောင့်ရှောက်မှုအောက်မှ ကလေးငယ်များ နှင့် အိမ်ခြေပွဲ၊ ဒုက္ခသည် သို့မဟုတ် အိမ်မှထွက်ပြေးလာသူဟု သတ်မှတ်နိုင်သော ကလေးငယ်များသည် အခမဲ့အစားအစာအတွက် လျှောက်ထားနိုင်သည်။ အသေးစိတ်အချက်အလက်များအတွက် ကျောင်းမှအစားအစာများကို အခမဲ့ သို့မဟုတ် လျှော့စျေးဖြင့် ရရှိရန် သယ်လိုလျှောက်မလဲ ကိုစိတ်ပါ။

ကလေး၏ ရှေ့အမည်	အလယ်အမည်	ကလေး၏ နောက်အမည်	အတန်း	ကျောင်းသားဖြစ်သလား။ ဖြစ်သည်။ မဖြစ်ပါ။	မွေးစားကလေး အိမ်မှထွက်ပြေးလာသူ လျှောက်ထားသည့်အခြေအနေအထား	အိမ်ခြေပွဲ၊ ဒုက္ခသည်၊ အိမ်မှထွက်ပြေးလာသူ
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

အဆင့် ၂ (သင်အပါအဝင်) အိမ်ထောင်စုစာရင်းထဲမှ တစ်ဦးတစ်ယောက်သည် SNAP, TANF, သို့မဟုတ် FDPIR အစရှိသည့်ကူညီမှုအစီအစဉ်များတွင် တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက်ပိုပြီး ပါဝင်ဆောင်ရွက်နေပါသလား။

အကယ်၍ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းမရှိလျှင် > အဆင့် ၃ သို့သွားပါ။ အကယ်၍ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းမရှိလျှင် > ဤနေရာတွင် ကျွန်ုပ်တို့ကို ရေး၍ အဆင့် ၄ သို့သွားပါ။ (အဆင့် ၃ ကို မဖြည့်ပါနှင့်။)

ကျွန်ုပ်တို့ ဤနေရာတွင် ကျွန်ုပ်တို့ကိုသာ ရေးပါ။

အဆင့် ၃ အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင်သူ အားလုံး၏ ဝင်ငွေကို တင်ပြပါ။ (အကယ်၍ သင်သည် အဆင့် ၂ တွင် "ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းမရှိသည်" ဟု ဖြေဆိုလျှင် ဤအဆင့်ကို ကျော်သွားပါ။)

ဤနေရာတွင် မည်သည့်ဝင်ငွေကို ဖြည့်ရမလဲ မသေချာဖြစ်နေပါသလား။

ဤစာမျက်နှာကို လူနံ့၍ အသေးစိတ်အချက်အလက်အတွက် "ဝင်ငွေအရင်းအမြစ်များ" ဟုသော ဇယားကို ကြည့်ပါ။

"ကလေးများအတွက် ဝင်ငွေအရင်းအမြစ်" ဇယားသည် သင့်ကလေး၏ ဝင်ငွေအရင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ကူညီပါးလိမ့်မည်။

"အရွယ်ရောက်ပြီးသူများအတွက် ဝင်ငွေအရင်းအမြစ်" ဇယားသည် အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင်သူ အရွယ်ရောက်ပြီးသူတိုင်းအတွက် ကူညီပါးလိမ့်မည်။

A. ကလေး၏ ဝင်ငွေ
တစ်ခါတစ်ရံတွင် အိမ်ထောင်စုအတွင်းရှိ ကလေးငယ်များသည် ဝင်ငွေရှာနိုင် သို့မဟုတ် ရရှိနိုင်ကြသည်။ အဆင့် ၁ တွင် စာရင်းပြုစုထားသော အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင်သူတိုင်းရရှိသော ဝင်ငွေစုစုပေါင်းကို ဤနေရာတွင် ဖြည့်ပါ။

B. (သင်အပါအဝင်) အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင် အရွယ်ရောက်သူအားလုံး
(သင်အပါအဝင်) အဆင့် ၁ စာရင်းတွင်မပါသော အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင်သူအားလုံးကို ဝင်ငွေမရှိလျှင်သော်မှ စာရင်းပြုစုပါ။ စာရင်းတွင်ပါသော အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင်သူတစ်ယောက်စီအတွက် အခွန်မဆောင်ပီ စုစုပေါင်းဝင်ငွေကို ဖော်ပြပါ။ (ပြားမထည့်ရ။) အကယ်၍ သူတို့သည် မည်သည့်လုပ်ငန်းကမျှ ဝင်ငွေမရလျှင် '0' ဟုရေးပါ။ အကယ်၍ သင်သည် '0' သို့မဟုတ် ဘာမျှမရသော်ချန်ခဲ့လျှင် မည်သည့်ဝင်ငွေမျှ တင်ပြရန်မရှိဟု အဓိပ္ပါယ်သက်ရောက်သည်။

အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ၏ အမည် (ရှေ့နာမည် နှင့် နောက်နာမည်)	လုပ်ငန်းမှ ဝင်ငွေ	အကြိမ်ရေ မည်မျှ				အစိုးရအကူအညီ၊ ကလေးစာရင်း၊ မယားစာရင်း	အကြိမ်ရေ မည်မျှ				ပင်စင်၊ အငြိမ်းစား၊ အခြားဝင်ငွေအားလုံး	အကြိမ်ရေ မည်မျှ								
		အပတ်စဉ်	တစ်ပတ် နှစ်ကြိမ်	တစ်လ နှစ်ကြိမ်	လစဉ်		အပတ်စဉ်	တစ်ပတ် နှစ်ကြိမ်	တစ်လ နှစ်ကြိမ်	လစဉ်		အပတ်စဉ်	တစ်ပတ် နှစ်ကြိမ်	တစ်လ နှစ်ကြိမ်	လစဉ်					
	\$					\$					\$					\$				
	\$					\$					\$					\$				
	\$					\$					\$					\$				
	\$					\$					\$					\$				
	\$					\$					\$					\$				

အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင်သူ အားလုံး ကလေးများနှင့်အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ ဝင်ငွေအဓိကရှာဖွေသူ သို့မဟုတ် အခြားအရွယ်ရောက်ပြီး အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင်သူ၏ လူမှုလုံခြုံရေးနံပါတ် (SSN) နောက်ပိုင်းကနားလေးလုံး X X X X X SSN မရှိလျှင် အမှန်ဖြစ်ပါ။

အဆင့် ၄ ဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ၏ လက်မှတ်

ဤလျှောက်လွှာတွင်ပါဝင်သော အချက်အလက်များနှင့် ဝင်ငွေများ အားလုံးမှန်ကန်ကြောင်း ကျွန်ုပ်တို့သက်သေခံ (ကတိပြု) ပါသည်။ ဤအချက်အလက်များသည် မြည်ထောင်စုရန်ပုံငွေရရှိမှုနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိပြီး ကျောင်းအာဏာပိုင်များမှ အချက်အလက်များကို စစ်ဆေးအတည်ပြုကောင်းပြုမည်ဖြစ်ကြောင်း နားလည်ပါသည်။ အကယ်၍ အချက်အလက်အမှားများကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိပေးခဲ့သော် ကျွန်ုပ်တို့၏ကလေးများသည် အစားအစာနှင့်ပတ်သက်သော အကျိုးခံစားခွင့်များ ဝင်ရောက်နိုင်ကြောင်းနားလည်ပါသည်။ ထို့အပြင် ကျွန်ုပ်တို့သည်လည်း မြည်ထောင်စုနိုင်ငံတော်ဥပဒေအရ တရားစွဲဆိုခံရနိုင်ကြောင်း နားလည်ပါသည်။

လမ်းလိပ်စာ (ရှိလျှင်) အိမ် မြို့ ပြည်နယ် ဇစ်ကုတ်နံပါတ်

နေအချိန်ခေါ်နိုင်သည့်ဖုန်းနံပါတ်အီးမေးလ် (ဖြည့်လိုလျှင်)

ဤလျှောက်လွှာကို လက်မှတ်ထိုးသည့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ၏နံပါတ် ပုံနှိပ်စာလုံး အရွယ်ရောက်ပြီးသူ၏ လက်မှတ် ယနေ့ နေ့စွဲ

ကလေးများ၏ ဝင်ငွေအရင်းအမြစ်	
ကလေးများ၏ ဝင်ငွေအရင်းအမြစ်များ	ဥပမာ (များ)
- အလုပ်မှ ရရှိငွေ	- ကလေးသည် လစာ သို့မဟုတ် လုပ်အားခရောင်းသော ပုံမှန် အချိန်ပြည့် သို့မဟုတ် အချိန်ပိုင်းအလုပ်အကိုင်ရှိသည်။
- လူမှုလုံခြုံရေး - မသန်စွမ်းထောက်ပံ့ခြင်း - ကျန်ရစ်သူခံစားခွင့်	- ကလေးသည် မျက်စိမမြင် သို့မဟုတ် မသန်စွမ်းဖြစ်နေပြီး လူမှုလုံခြုံရေးခံစားခွင့်များရသည်။ - မိဘက မသန်စွမ်း ၊ အငြိမ်းစား သို့မဟုတ် သေဆုံးသွားသည့်အတွက် ကလေးသည် လူမှုလုံခြုံရေးခံစားခွင့်များရသည်။
- အိမ်ထောင်စုပြင်ပမှ ပုဂ္ဂိုလ်ထံမှ ဝင်ငွေ	- မိတ်ဆွေ သို့မဟုတ် ဆွေမျိုးများက ကလေးအတွက် သုံးငွေပေးသည်။
- အခြားအရင်းအမြစ်များမှ ဝင်ငွေ	- ကလေးသည် သီးသန့်ပင်စင်လစာငွေ ၊ နှစ်စဉ်ကြေး သို့မဟုတ် အပ်နှံငွေမှ ပုံမှန် ငွေကြေးရရှိသည်။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ၏ ဝင်ငွေအရင်းအမြစ်		
အလုပ်မှ ရရှိငွေများ	အစိုးရအထောက်အပံ့ မူယားစားရိတ် ၊ ကလေးစားရိတ်	ပင်စင်များ ၊ အခြားဝင်ငွေအားလုံး ၊ အခြားဝင်ငွေအားလုံး
- လစာ ၊ လုပ်အားခ နှင့် အပိုဆုကြေးငွေ - ကိုယ်ပိုင်အလုပ်မှ အသားစားဝင်ငွေ (အဖွဲ့အစည်းလုပ်ငန်း သို့မဟုတ် ဖီးဟူးရေးလုပ်ငန်း) အကယ်၍ သင်သည် U.S စစ်တပ်မှဖြစ်လျှင် - အခြေခံလစာ နှင့် အပိုဆုကြေးငွေ (တိုက်ပွဲတွင်ရရှိသောလစာ ၊ FSSA သို့မဟုတ် သီးသန့်ခံစားခွင့်ငွေများကို မထည့်ပါနှင့်။) - အခြေခံစိုက်စခန်းနေစရာ ၊ စားရေး နှင့် အဝတ်အထည်အတွက် ခွင့်ပြုငွေ	- အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်သည့်အတွက် အကျိုးခံစားခွင့်များ - အလုပ်သမား စာနာကြေး - ဖြည့်စွက်လုံခြုံရေးဝင်ငွေ (SSI) - နိုင်ငံတော် သို့မဟုတ် နယ်အစိုးရအတွက် ငွေကြေးကူညီမှု - မယားစားရိတ်ပေးငွေ - ကလေးစားရိတ်ထောက်ပံ့ငွေများ - စစ်မှန်ထမ်းပေးအကျိုးခံစားခွင့်များ - ထိခိုက်မှုအတွက် ရရှိသော အကျိုးခံစားခွင့်များ	- လူမှုလုံခြုံရေး (railroad retirement နှင့် black lung အကျိုးခံစားခွင့်များ) - သီးသန့်ပင်စင်များ နှင့် မသန်စွမ်းခြင်းများ အတွက် အကျိုးခံစားခွင့်များ - အပ်နှံထားသောငွေ သို့မဟုတ် ပိုင်ဆိုင်မှုမှ ပုံမှန် ဝင်ငွေ - နှစ်စဉ်ကြေးများ - ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုဝင်ငွေ - ရရှိသော အတိုးငွေ - ငှားရမ်းခြင်းမှ ဝင်ငွေ - ပြင်ပ အိမ်ထောင်စုမှ ပုံမှန် လစာငွေ

ဖြည့်လိုမှသာ ဖြည့်ပါ။ သားသမီးများ၏ လူမျိုး နှင့် မျိုးနွယ်

သင့်ကလေး၏ လူမျိုး၊မျိုးနွယ်နှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို မေးရန်လိုအပ်ပါသည်။ ဤအချက်အလက်များသည် အရေးကြီးပြီး ကျွန်ုပ်တို့၏ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းကိုကောင်းမွန်စွာဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိကြောင်းသေချာစေရန် အထောက်အကူဖြစ်စေပါသည်။ ဤအပိုင်းကို တုန့်ပြန်ခြင်းသည် သင့်ကလေး၏ အစားအစာဈေးများ အခမဲ့ သို့မဟုတ် လျှော့စျေးဖြင့်ရရှိနိုင်မှုကို မည်သို့မျှ မသက်ရောက်ပါ။

မျိုးနွယ် (တစ်ခုကို အမှန်ဖြစ်ပါ။) Hispanic သို့မဟုတ် Latino ဖြစ်သည်။ Hispanic သို့မဟုတ် Latino မဟုတ်ပါ။
လူမျိုး (တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက်ပို၍ အမှန်ဖြစ်ပါ။) အမေရိကန်အိန္ဒိယ သို့မဟုတ် အလက်စကားဒေသ အာရှတိုက်သား လူမည်း သို့မဟုတ် အာဖရိကန်အမေရိကန် ဟာဝိုင်အီဒေသခံ သို့မဟုတ် အခြား ပစိဖိတ်ကျွန်းသား လူဖြူ

Richard B. Russell National School Lunch Act သည် ဤလျှောက်လွှာမှအချက်အလက်များကို လိုအပ်ပါသည်။ အချက်အလက်များကို ပေးကိုပေးရမည်မဟုတ်ပါ။ သို့သော် သင်က ဤအချက်အလက်များကို မပေးလျှင် သင့်ကလေး၏အစားအစာဈေးနှုန်း အခမဲ့ သို့မဟုတ် လျှော့စျေးကို ခွင့်မပြုနိုင်ပါ။ ဤလျှောက်လွှာကို လက်မှတ်ထိုးသော အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင် အရွယ်ရောက်သူ၏ လူမှုလုံခြုံရေးနံပါတ် နောက်ဆုံးကနန်းလေးလုံးဖြည့်ရမည်။ အကယ်၍ သင်က မွေးဖွားကလေးအတွက် လျှောက်ထားလျှင် သို့မဟုတ် ဖြည့်စွက်အာဟာရအစီအစဉ် (SNAP)၊ ချို့တဲ့သော မိသားစုများအတွက် ယာယီအကူအညီအစီအစဉ် (TANF) သို့မဟုတ် အိန္ဒိယများအတွက်သီးသန့် အစားအစာဝေမျှခြင်းအစီအစဉ် (FDPPIR) ကျွန်ုပ်တို့၏အတွက် လျှောက်ထားလျှင် (သို့မဟုတ်) ဤလျှောက်လွှာကို လက်မှတ်ထိုးသော အိမ်ထောင်စုစာရင်းဝင်အရွယ်ရောက်သူတွင် လူမှုလုံခြုံရေးနံပါတ်မရှိကြောင်း ဖော်ပြသောအခါ နောက်ဆုံးနံပါတ်လေးလုံးကို ဖြည့်ရန်မလိုပါ။ သင့်ကလေးသည် အစားအစာဈေးနှုန်း အခမဲ့ သို့မဟုတ် လျှော့စျေးကို ရရှိနိုင် အရည်အချင်းပြည့်မီ မမိမိတ်ဆုံးဖြတ်ရန် နှင့် ကြီးကြပ်ရေး၊နေ့လယ်စာနှင့်မနက်စာ အစီအစဉ်များအတွက် ဆုံးဖြတ်ခွင့်များအတွက် သင်၏အချက်အလက်များကို အသုံးပြုပါမည်။ သင်၏ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး နှင့်ပတ်သက်သော အချက်အလက်များအာဟာရအစီအစဉ်များကို၎င်းတို့တွက်ချက်ရလွယ်ကူစေရန်၊ ရန်ပုံငွေ သို့မဟုတ် ၎င်းတို့အစီအစဉ်များ၊ အစီအစဉ်သုံးသပ်မှုများအတွက် ဆုံးဖြတ်မှုများ၊ အကျိုးကျေးဇူးများကို ဆုံးဖြတ်ရန် အစီအစဉ်စည်းမျဉ်းများကို ချိုးဖောက်ခြင်းများကို ဥပဒေအာဏာပိုင်များမှ ကြည့်ရှုသုံးသပ်ရန် အတွက် ဝေမျှကောင်းဝေမျှပါမည်။
ပြည်ထောင်စုနိုင်ငံသားဥပဒေနှင့် U.S စိုက်ပျိုးရေးဌာန (USDA) နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးစည်းမျဉ်းများ နှင့် မူဝါဒများအရ (USDA) နှင့် ၎င်း၏ အေဂျင်စီများ၊ ရုံးများနှင့် ဝန်ထမ်းများ (USDA) အစီအစဉ်များကြီးကြပ်ရေးတွင် ပါဝင်ပတ်သက်နေသော အဖွဲ့အစည်းများကို လူမျိုးအသားရောင်၊ မူလနိုင်ငံသားဖြစ်ရာဒေသ၊ လိင်၊ မသန်စွမ်းမှု၊ အသက်အရွယ် အပေါ်မူတည်၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း သို့မဟုတ် USDA မှ ကြီးမားသော ရန်ပုံငွေထုတ်ပေးသော မည်သည့်အစီအစဉ်ဆောင်ရွက်မှုတွင်မဆို နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆောင်ရွက်ချက်များကို လက်တုံ့ပြန်ခြင်း၊ပြစ်ဒဏ်ပေးခြင်းများမှ တားမြစ်ထားပါသည်။

အစီအစဉ်အချက်အလက်များကို အခြားဆက်သွယ်ရေးနည်းလမ်းများဖြင့် လိုအပ်သော မသန်စွမ်းသူများ (ဥပမာ - မျက်မမြင်စာ၊ ပုံနှိပ်စာလုံးကြီးကြီး၊ အသံသွင်းတိတ်ခွေ ၊ အမေရိကန်လက်ဟန်ပြဘာသာစကား စသဖြင့်) သည် အကျိုးခံစားခွင့်များကို လျှောက်ထားနိုင်သော (ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဒေသခံ) အေဂျင်စီကို ဆက်သွယ်သင့်ပါသည်။ နားမကြားသူ ၊ အကြားအာရုံချွတ်ယွင်းသူ နှင့် စကားပြောရန်အခက်အခဲရှိသူ တစ်ဦးချင်းစီသည် (800) 877-8339 ကို ဖော်ဆို၍ ပြည်ထောင်စုလက်ကမ်းဝန်ဆောင်မှုမှတစ်ဆင့် USDA ကို ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။ သို့အပြင် အစီအစဉ်အချက်အလက်များကို အင်္ဂလိပ်ဘာသာ သာမက အခြားဘာသာများနှင့်လည်း ရရှိနိုင်ပါသည်။
ခွဲခြားမှုအတွက် တိုင်ကြားစာတင်လိုလျှင် USDA ခွဲခြားမှုတိုင်ကြားစာလျှောက်လွှာ (AD-3027) ကို ဖြည့်ပါ။ http://www.ascr.usda.gov/com-plaint_filing_cust.html တွင် အင်တာနက်မှတစ်ဆင့် ရှာဖွေပြီး မည်သည့်USDA ရုံးတွင်မဆို USDA ကို လိပ်မူပြီး လျှောက်လွှာတွင် တောင်းဆိုထားသောအချက်အလက်များအားလုံးကို စာထဲတွင်ထည့်ရေးပြီးပို့ပါ။ တိုင်ကြားစာမိတ္တူ အလိုရှိလျှင် (866) 632-9992 ကို ဖုန်းခေါ်ပါ။ ဖြည့်ထားသောလျှောက်လွှာကို USDA သို့ အောက်ပါနည်းများအတိုင်း ပို့ပါ။
စာဖြင့် U.S. စိုက်ပျိုးရေးဌာန
နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးများအတွက် လက်ထောက်အတွင်းရေးမှူး၏ရုံး
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410
fax: (202) 690-7442; သို့မဟုတ်
အီးမေးလ် program.intake@usda.gov.
ဤအဖွဲ့အစည်းသည် အခွင့်အရေး သာတူညီမျှပေးသော အဖွဲ့အစည်းဖြစ်သည်။

မဖြည့်ပါနှင့် ကျောင်းမှဖြည့်ရန်အတွက်သာ

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

Total Income How often? Weekly Bi-Weekly 2x Month Monthly Household size

Determining Official's Signature Date Confirming Official's Signature Date Verifying Official's Signature Date

Categorical Eligibility Eligibility: Free Reduced Denied