

自2019年9月1日起，阿拉米達縣的一些CalFresh接收者將需要滿足聯邦工作要求。這些規定適用於年齡18至49歲、家中沒有孩子居住的所有 CalFresh 接收者。本調查問卷將有助於確定您是否免於滿足工作要求，或是需要參與獲得認可的工作活動，以便在沒有時間限制的情況下繼續獲得 CalFresh 福利。

請完成以下問卷，幫助社會服務局（SSA）確定您未來的福利。

您可能需要提供驗證或向您的社工提供其他資訊。



姓名：_____ 個案編號（如果知道）：_____

社會安全號的最後四位數：_____

請告知我們您是否已經在工作或正在從事能夠滿足 ABAWD 工作要求的活動。

☐ 我現在至少工作每週20小時或每月80小時（包括自雇）。

僱主名稱：_____

工作小時數：_____

☐ 我每月至少做80小時的社區服務活動或志願者工作。

組織名稱：_____

小時數：_____

☐ 我正在參加就業培訓活動

計畫名稱：_____

☐ 上述活動我都有在進行。（填寫所有適用的方框並列出小時數）

如果您滿足以下任何條件，則可以免於滿足工作要求。（請勾選所有適用項）

☐ 我有身體、心理或情感上的殘障，或是有其他個人問題，無法在每個月平均工作至少80小時。

☐ 我照顧著一個6歲以下的受撫養的兒童（無需與您同居或是您本人的孩子）

☐ 我在照顧一個殘障人士。（此人無需與您同居）

☐ 我正在領取或已經申請失業救濟。

☐ 我正在接受藥物或酒精濫用治療，或者我正在努力解決物質濫用問題。

☐ 我至少一半時間在上學或培訓。

☐ 我和一個18歲以下的孩子住在一起。（這個孩子必須在您的 CalFresh 個案中）

☐ 我懷孕了（妊娠的任何階段）。預產期是（如果知道）：_____

☐ 我正在接受或已經申請任何來源的殘障福利。

☐ 我現在無家可歸，不能滿足我的需要。

☐ 我在逃避家庭暴力。

客戶簽字：_____

日期：_____