

完成子女扶養費服務簡化申請的說明

DCSS 0373 (Chinese [Traditional]) (07/12/13)

您的個案處理取決於您在此表格中提供的資訊。請提供盡可能多的信息。完整地回答每一個問題。如果您不知道答案，請工整書寫“不明”。如果問題不適用，請工整書寫“不適用”。

在開始之前，請閱讀《子女撫養費手冊》。本書介紹了當地子女扶養費機構可以提供的服務。另外，請閱讀《子女扶養費執行計劃通知》。本通知解釋了您對當地子女撫養機構的責任以及當地子女撫養機構對您的責任。當地的子女撫養律師或總檢察長或他們的任何代表都不是您的律師或孩子的律師。

請用黑色墨水填寫所有表格並清楚工整書寫。

關於監護方或監護人和子女的事實

本部分涉及對子女擁有主要監護權的個人或當事人。請完成整個部分。如果您是監護人，請務必向我們提供一個白天可以聯絡您的電話號碼。

如果申請表中列出的孩子們有不同的非監護家長，則必須為每位非監護家長填寫單獨的申請。如果任何部分需要額外的空間，請附上單獨的紙頁或使用第一頁末尾提供的評論部分。

。請列出請求撫養費服務的列名家長們所有的子女填寫每個孩子的全名，包括名字、中間名、姓氏和後綴（小、大、第三代等）

本部分有幾個與確定申請中所列孩子的親生父親有關的問題。其中一個問題是詢問是否已簽署《父子關係聲明》。《父子關係聲明》是一個法律表格，當父母雙方（通常在醫院或診所）簽署時，即表明該男方為合法父親。簽署表格並提交給子女扶養服務部，即可合法確立該男子為孩子的父親，而無需上法庭。

第二個問題詢問是否已判決確定親子關係。親子關係判決是法院透過法律程序確定孩子親生父親的命令。確定親生父親是法院命令支付子女扶養費的必要條件。

評論：如果需要，您可以使用此部分作為額外的空間，或添加您認為可能有助於我們為孩子建立或執行命令的任何其他資訊。您可以將對方的脾氣、是否擁有步槍或手槍、是否曾威脅過您或孩子等資訊包括在內。。

關於非監護家長的事實

如果您是監護人，本部分可能會要求您查閱舊文件來查找所要求的一些資訊。本部分提供的資訊越多，我們就越能更好、更快地為您服務。

如果可能的話，請提供非監護家長的社會安全號碼。如果您不知道確切的出生日期，請提供大概的年齡。

請提供有關非監護家長的所有財務資訊。根據需要附上附加頁面或使用第一頁上的評論部分。

如果您是非監護人，請務必向我們提供一個白天可以聯絡您的電話號碼。

申請人簽名

如果沒有您的簽名，我們將無法立案。您的簽名表示您已盡力回答了申請表上的問題，並且您希望立案。這也表示您已仔細閱讀了簽名欄上方提供的資訊。

此頁故意留空

簡化子女扶養費服務申請

DCSS 0373 (Chinese [Traditional]) (07/12/13)

我是： 監護方 非監護家長

申請人姓名 (填寫此表的人)

註：監護方是擁有未成年子女主要監護權的個人或當事人。

關於監護方或監護人和子女的事實

全名 (姓、名、中間名、後綴)		部落成員 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	部落名稱	最佳聯繫時間 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午
娘家姓 (如適用)	與孩子的關係 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 其他 (請說明)	電話號碼 住宅： 工作： 手機：		最佳聯繫電話 <input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 手機 <input type="checkbox"/> 工作
現任配偶姓名	地址 (街道、城市、州和郵遞區號)			電子郵件地址

監護方目前是否與非監護家長同住？ 是 否 (如果 "否"，請提供最後共同生活的日期和地址)

日期	地址 (街道、城市、州和郵遞區號)						
社會安全號碼	駕駛執照號碼	州	出生日期或大概年齡	出生地	種族	家庭主要語言	性別： <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性
現任雇主名稱 - 如果目前沒有工作，請在此處工整書寫 "失業"				職務或職業		每月總收入 \$	
現雇主的地址 (街道、城市、州和郵遞區號)				子女是否有健康保險？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		親屬或朋友的姓名和電話號碼	
結婚日期和地點 (如從未結婚，則勾選 "無")				離婚日期和地點 (如未離婚，請勾選 '無')			
與非監護家長的結婚日期	縣	州	<input type="checkbox"/> 無	離婚日期	縣	州	<input type="checkbox"/> 無

如果父母未結婚，請回答以下問題 1-5。

1. 非監護父母是否曾經在加州居住過？ 是 否 如果是，什麼時候？_____ 在哪裡？_____
2. 非監護父母曾經在加州工作過嗎？ 是 否 如果是，什麼時候？_____ 在哪裡？_____
3. 孩子是在哪個州受孕的？
(對下面列出的每個孩子使用數字) _____ 孩子編號 _____ 州 _____ 孩子編號 _____ 州 _____ 孩子編號 _____ 州 _____
4. 父子關係聲明是否在加州醫院或代理機構簽署？ 是 否 不知道 如果是，在哪裡？_____
5. 是否已確立父子關係判決？ 是 否 不知道 如果是，在哪裡？_____

是否有其他子女扶養費機構提供服務？(如果 "是"，請提供日期、城市和州)

服務日期 從：_____ 到：_____	接受服務的城市和州	未成年子女是否獲得過現金援助？(福利) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
法院是否命令非監護家長為下列孩子支付扶養費？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 待定		
法院命令編號	命令金額 \$ <input type="checkbox"/> 每月 <input type="checkbox"/> 每週	命令日期 縣 _____ 州 _____

列出所有這位非監護家長的未成年子女的全名 (如果孩子尚未出生，則寫 "未出生"，以及預產期)。

(另一位非監護家長的孩子需要單獨申請)

如果孩子尚未出生，請在此填寫 "未出生"	未出生孩子的預產期				
姓名	性別	出生日期	出生地 (城市和州)	社會安全號碼	和您同住的孩子
1.					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4.					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

列出其他與該非監護家長無親屬關係的未成年子女的全名

姓名	出生日期	和您同住的孩子
		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

評論 (如需更多空間，請附上單獨的紙張)

關於非監護家長的事實

全名 (姓、名、中間名、後綴)		部落成員 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	部落名稱	
娘家姓 (如適用)		與孩子的關係 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親		電話號碼 住宅： 工作： 手機：
現任配偶姓名				
非監護家長的其他姓名或別名				電子郵件地址
地址 (街道、城市、州和郵遞區號)				<input type="checkbox"/> 目前 <input type="checkbox"/> 截至 (日期) 的最新情況
社會安全號碼	駕駛執照號碼	州	出生日期或大概年齡	出生地 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性
目前處於緩刑或緩刑期嗎 ? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
目前在監獄或看守所嗎 ? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如果 “是” · 請提供以下資訊 :				
日期	機構	城市	州	罪名 (原因)
非監護家長是美國公民嗎 ? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 若 “否” · 請在此提供國籍 :				
身體描述 : (請提供照片)				
種族	膚色	主要語言		
頭髮	身高	辨識特徵 (標記、疤痕、刺青等)		
眼睛	體重			
現任雇主名稱 (如無工作 · 工整書寫「失業」)		<input type="checkbox"/> 目前	子女是否可以獲得醫療保險 ? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	每月總收入
現任雇主的地址 (街道、城市、州和郵遞區號)		<input type="checkbox"/> 截至 (日期) 的最新情況		\$
如果失業或現任雇主不詳 · 請在下面填寫上一份工作的姓名、地址和電話號碼。				
上一個雇主的名稱	上一個雇主的地址 (街道、城市、州和郵遞區號)			電話號碼 (包括 區號)
慣常職業、行業、職稱或技能		現役軍人 : <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 服役於哪個部門 ?		
非監護家長是工會成員嗎 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	工會名稱及號碼		工會地址 (街道、城市、州和郵遞區號)	
如果是自僱人士 · 企業名稱是 ?				每月總收入
穩定的工作者 ? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 若否 · 請解釋 :				\$
列出任何其他收入或資產來源。 (例如 · 退伍軍人福利、殘障津貼、利息、股息、信託、車輛、船舶、房地產等 · 如果需要 · 請附上單獨的紙張)。				
母親的娘家姓 (姓 · 名)	母親的街道地址、城市、州和郵遞區號			母親的電話號碼
父親的名字 (姓 · 名)	父親的街道地址、城市、州和郵遞區號			父親的電話號碼
現任配偶、朋友或親戚的姓名和地址。				
姓名	關係	街道地址、城市、州郵遞區號		電話號碼
可以探望孩子嗎 ? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如果 “是” · 每月幾次 ?				
還有其他子女扶養義務嗎 ? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如果 “是” · 請提供金額 : \$				
家裡還有其他未成年子女嗎 ? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如果是 · 有幾個孩子 ?				
現在婚姻狀況 : <input type="checkbox"/> 單身的 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 異居 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 與他人同住				
我請求子女扶養費服務部協助我進行以下工作 : (標記所有適用項)				
<input type="checkbox"/> 確認父子關係 <input type="checkbox"/> 取得子女扶養令 <input type="checkbox"/> 執行現有的子女和配偶扶養費命令 (包括逾期款項)		<input type="checkbox"/> 修改現有的子女扶養費命令 <input type="checkbox"/> 取得醫療保險令 <input type="checkbox"/> 執行現有的醫療保險命令		<input type="checkbox"/> 此時不需要執行醫療保險。孩子們有滿意的醫療保險 · 通過 : <input type="checkbox"/> 監護家長 <input type="checkbox"/> 非監護家長

我正在申請《社會安全法》第四章 D 部分子女扶養費計劃下的撫養費服務。我宣布 · 將接受偽證罪 (刑事法典第 118 條) 我保證此問卷已經經過我審查 · 並且盡我所知和所信 · 此問卷真實、正確。

申請人簽名	日期
-------	----