

CITIZENSHIP DOCUMENTATION  
AND IDENTITY DECLARATION

凡申請或領取聯邦醫療保險方案福利的美國公民，均須提交公民身份證明及身份證明。

如果您無法為您家中申請或享受醫療福利的一位或一位以上成員提交其公民身份證明或身份證明文件，則請為這些家庭成員中的每一人填寫以下資訊。社會福利服務部可協助您獲得繼續保持聯邦醫療保險方案福利資格所需的文件。如果您家有領養的家庭成員，在填寫表格時則請包括領養家長的相關資訊。

請務必在下面的聲明部份簽名並寫明簽名日期：

特此聲明，據我所知，本人為每一名申請或領取醫療保險福利的家庭成員所填寫的以下資訊屬實、正確且完整，否則願受偽證罪處罰。我授權華盛頓州社會福利服務部獲取我的家庭成員及本人的出生證書或其他必要文件。

簽名（家長、監護人或您本人）

日期

在填寫目前申請或領取醫療保險福利的家庭成員時，應僅列出具有美國公民身分的家庭成員。

請按照出生證上所示內容填寫以下各欄。

1. 出生時使用的姓名（名字、中間名、姓氏）：

出生日期

出生地（州、縣及市）

父親的姓名（名字、中間名、姓氏）：

母親的婚前姓名（名字、中間名、姓氏）：

- 無法提交公民身份證明，原因如下

- 無法提交身份證明，原因如下

2. 出生時使用的姓名（名字、中間名、姓氏）：

出生日期

出生地（州、縣及市）

父親的姓名（名字、中間名、姓氏）：

母親的婚前姓名（名字、中間名、姓氏）：

- 無法提交公民身份證明，原因如下

- 無法提交身份證明，原因如下

3. 出生時使用的姓名（名字、中間名、姓氏）：

出生日期

出生地（州、縣及市）

父親的姓名（名字、中間名、姓氏）：

母親的婚前姓名（名字、中間名、姓氏）：

- 無法提交公民身份證明，原因如下

- 無法提交身份證明，原因如下

如果需要為 3 名以上家庭成員填寫此表格，請在第二頁上填寫其他的家庭成員。



<b>4. 出生時使用的姓名（名字、中間名、姓氏）：</b>	
出生日期	出生地（州、縣及市）
父親的姓名（名字、中間名、姓氏）：	
母親的婚前姓名（名字、中間名、姓氏）：	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交公民身份證明，原因如下</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交身份證明，原因如下</li> </ul>	
<b>5. 出生時使用的姓名（名字、中間名、姓氏）：</b>	
出生日期	出生地（州、縣及市）
父親的姓名（名字、中間名、姓氏）：	
母親的婚前姓名（名字、中間名、姓氏）：	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交公民身份證明，原因如下</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交身份證明，原因如下</li> </ul>	
<b>6. 出生時使用的姓名（名字、中間名、姓氏）：</b>	
出生日期	出生地（州、縣及市）
父親的姓名（名字、中間名、姓氏）：	
母親的婚前姓名（名字、中間名、姓氏）：	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交公民身份證明，原因如下</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交身份證明，原因如下</li> </ul>	
<b>7. 出生時使用的姓名（名字、中間名、姓氏）：</b>	
出生日期	出生地（州、縣及市）
父親的姓名（名字、中間名、姓氏）：	
母親的婚前姓名（名字、中間名、姓氏）：	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交公民身份證明，原因如下</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交身份證明，原因如下</li> </ul>	
<b>8. 出生時使用的姓名（名字、中間名、姓氏）：</b>	
出生日期	出生地（州、縣及市）
父親的姓名（名字、中間名、姓氏）：	
母親的婚前姓名（名字、中間名、姓氏）：	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交公民身份證明，原因如下</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>無法提交身份證明，原因如下</li> </ul>	