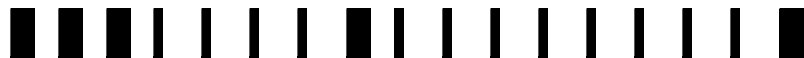


# 2025 年 SFMNP 福利卡申請表



CH

## 耆老農產市場營養計劃

必須在 2025 年 5 月 9 日之前寄出才有資格，以郵戳為憑。

\*姓名: (英文) \_\_\_\_\_

\*街道地址: \_\_\_\_\_ \*公寓號:         

\*城市: \_\_\_\_\_ \*郵遞區號:             

\*電話號碼:        -        -          電子郵件: \_\_\_\_\_

\*出生日期: (月/日/年)      /      /         

耆老農產市場營養計劃 (SFMNP) 為低收入的耆老提供新鮮水果和蔬菜，目的是改善他們的健康和營養狀況。透過提高農民市場和路邊攤點的利用率，該計劃還支援當地農業發展。

要獲得SFMNP資格，您必須滿足以下所有條件：

- 年齡必須在60或60歲以上（如果是美國原住民則為55歲以上）
- 收入必須不超過：
  - 1個人年收入為28,953美元或月收入為2,413美元
  - 2個人年收入為39,128美元或月收入為3,261美元
  - 對於人口更多的家庭，每增加1個人月收入增加848美元

■ 華盛頓州金縣居民

透過簽署此表格，您保證自己：

- 滿足上述全部資格標準
- 知道這份表格將進入隨機抽選程式
- 請注意，如果您被選中，您將會透過郵件收到您的 \$80 美元的「老年農夫市場營養計畫」福利卡和「權利及責任」資訊。

* 參加者簽名: _____	* 申請日期 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">  </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">  </span> / <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">  </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">  </span> / <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">2</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">0</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">2</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">5</span>
----------------	---

請回答以下的問題：

标记所有适用的

- 美國印第安人或阿拉斯加原住民
- 亞洲人
- 黑人或非洲裔美國人
- 西班牙裔/拉丁裔
- 白人
- 夏威夷原住民或其他太平洋島民
- 不想回答

您使用智能設備，例如手機或平板電腦嗎？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
您有可靠的互聯網嗎？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
SFMNP 移動應用程式可讓您查看 SFMNP 福利資訊、購買歷史記錄和搜尋當地的供應商。	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
您有興趣下載這個應用程式嗎？		

# 2025 年 SFMNP 福利卡申請表



线上申请：  
**[AgingKingCounty.org/SFMNP](https://AgingKingCounty.org/SFMNP)**

請把填寫好的申請表寄到：

Senior Farmers Market Nutrition Program  
140 Lakeside Ave, Suite A-180  
Seattle, WA 98122

如您需要幫助填寫此申請，請致電：

**Community Living Connections**  
**1-844-348-5464 (toll-free)**  
**[communitylivingconnections.org](https://communitylivingconnections.org)**

請勿申請超過一次，重複的申請書將被刪除。由於 SFMNP 的申請人數眾多，西雅圖人類服務部沒有足夠的卡可提供給為每位申請人。老齡化和殘疾服務（英文簡稱 ADS）將採用隨機挑選的方式。SFMNP 福利卡將在 2025 年 6 月之前郵寄給收件人。

此申請必須在 2025 年 5 月 9 日之前寄出才有資格，以郵戳為憑。

## 不歧视声明

### 不受歧视的权利

禁止此机构因性别、种族、信仰、宗教、肤色、国籍、年龄、退伍军人或军人身份、性取向、残疾或使用导盲犬或经过培训的服务性动物（服务性动物是指经过单独训练可为残疾人利益工作或执行任务的动物）方面的原因而歧视他人。（RCW 49.60.030）

### 美国农业部非歧视声明

根据联邦民权法和美国农业部 (USDA) 民权法规和政策，本机构禁止基于种族、肤色、国籍、性别（包括性别认同和性取向）、残疾、年龄或对先前民权活动的报复或报复而进行歧视。计划信息可能以英语以外的其他语言提供。需要其他沟通方式（例如盲文、大字印刷品、录音带、美国手语）获取计划信息的残障人士应联系负责管理该计划的州或地方机构或美国农业部的 TARGET 中心，电话 (202) 720-2600（语音和 TTY），或**通过**联邦中继服务 (800) 877-8339 联系美国农业部。要提出项目歧视投诉，投诉人应填写表格 AD-3027（美国农业部项目歧视投诉表），该表格可在线获取：<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>，也可从任何美国农业部办事处获取，也可致电 (866) 632-9992，或写信给美国农业部。信函中必须包含投诉人的姓名、地址、电话号码以及涉嫌歧视行为的书面描述，其详细程度足以告知民权事务助理部长 (ASCR) 涉嫌侵犯民权的性质和日期。填妥的 AD 3027 表格或信件**必须**通过邮寄方式提交至美国农业部：U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; 或传真：(833) 256-1665 或 (202) 690-7442；或发送电子邮件至：[Program.Intake@usda.gov](mailto:Program.Intake@usda.gov)

2025 (CHSP)