

紐約州
兒童與家庭服務辦公室
養父母申請書
僅限收養

說明：

申請人：每名申請人必須填寫一份單獨的申請表。如需證明文件，尋找家庭者/機構工作人員將通知申請人。

申請人資訊							
申請人姓名：							
姓氏、名字、中間名首字母縮寫：							
出生日期： / /		社會安全號碼： - -		電子郵件地址：			
電話聯絡資訊： 住家電話：() - <input type="checkbox"/> 不適用 手機號碼：() - <input type="checkbox"/> 不適用							
目前地址：							
城市：				州：		郵遞區號：	
時間： <input type="checkbox"/> 擁有 <input type="checkbox"/> 租用				學區：			
婚姻狀態：		<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離異 <input type="checkbox"/> 單身 <input type="checkbox"/> 寡婦/鰥夫 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 同住夫婦					
人口統計數據 ¹							
性別： ² <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性							
您的代詞是什麼？ <input type="checkbox"/> 她/她的 <input type="checkbox"/> 他/他的 <input type="checkbox"/> 他們/他們的 <input type="checkbox"/> 其他							
性別認同： ³ <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 跨性別 <input type="checkbox"/> 非常規性別 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答							
性取向： ⁴ <input type="checkbox"/> 異性戀 <input type="checkbox"/> 男同性戀者或女同性戀者 <input type="checkbox"/> 雙性戀 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕作答							
種族：			族裔：			宗教信仰：	
慣用語言：							
美國原住民？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 如果回答「是」，請問部落/民族歸屬：							
家庭成員資訊 *所有年滿 18 歲的家庭成員都需要提供社會安全號碼 (Social Security Number, SSN)。							
<input type="checkbox"/> 不適用							
	姓氏、名字	姓氏、名字	姓氏、名字	姓氏、名字	姓氏、名字	姓氏、名字	姓氏、名字
出生日期	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
與申請人的關係							
宗教							

¹ 申請人有權在不對其申請產生任何影響的情況下拒絕回答本部分中的問題。

² 「性別」是指一個人的生物學與生理學特徵。

³ 「性別認同」是指一個人對自己的內在感覺，而與解剖學無關。

⁴ 「性取向」是指一個人對他人的情感、浪漫與性吸引力。

用於歸檔
申請人姓名： 機構名稱：

性別							
族裔							
語言							
婚姻狀態							
*SSN							

您的家庭中是否有寄養的任何兒童在等待完成收養手續？

否 是 如果回答「是」，請說明：

您的家庭中是否有未被寄養的任何兒童在等待完成收養手續？

否 是
如果回答「是」，請說明：

居住在家庭以外的其他子女 (18歲以下)	出生日期	地址	與申請人的關係
-------------------------	------	----	---------

不適用

	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		

居住在家庭以外的成年子女	出生日期	地址	與申請人的關係
--------------	------	----	---------

不適用

	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		

寄宿者/租賃者	出生日期	與申請人的關係
---------	------	---------

不適用

	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	

寵物/其他動物 - 類型 (根據當地法規)	已接種疫苗？	已領有牌照？
--------------------------	--------	--------

不適用

	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是

申請人姓名：
機構名稱：

寄養/收養育兒經驗

您目前是否為經核准的養父母？ 否 是

如果回答「是」，請提供核准日期、核准機構名稱與聯絡資訊。

核准日期	核准機構	聯絡資訊
/ /		
/ /		
/ /		

您之前是否曾申請成為本州或其他州的寄養父母或收養父母？ 否 是

如果回答「是」，請提供機構名稱與聯絡資訊。

機構	聯絡資訊

您是否被接受、撤銷或拒絕？ 已接受 已撤銷 已拒絕

如果被撤銷或被拒絕，原因為何？

您的養父母認證或核准是否被撤銷、暫停、放棄或失效？

不適用 否 是

如果回答「是」，請問是何原因？

交通

根據需要，您打算如何接送孩子？

如果您的回答是「私家車」：

您是否有：

提供的證明？

有效的駕駛執照？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	如果回答「是」，請說明到期日：	/ /	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
有效的車險？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	如果回答「是」，請說明到期日：	/ /	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
有效的註冊？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	如果回答「是」，請說明到期日：	/ /	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
有效的檢查？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	如果回答「是」，請說明到期日：	/ /	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是

推薦人

列出可作為個人推薦人的三名推薦人。

姓名	地址	電話/電子郵件地址

就業資訊

目前的雇主： 開始日期：

雇主地址：

城市： 州： 郵遞區號：

申請人姓名：
機構名稱：

職位：	時間安排：	
雇主聯絡人姓名：	雇主聯絡人號碼：	雇主聯絡人電子郵件：
就業記錄		
雇主： 就業日期： / / 至 / / 職位： 每週工作時數： 離職原因：		
雇主： 就業日期： / / 至 / / 職位： 每週工作時數： 離職原因：		
雇主： 就業日期： / / 至 / / 職位： 每週工作時數： 離職原因：		
家庭企業資訊		
您是否在家經營企業？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 如果回答「是」， a. 請說明經營時間？ b. 您家裡是否有任何經營企業的執照？ c. 請描述：		
您家裡是否有經營托兒/日托項目？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 如果回答「是」， a. 請說明經營時間？ b. 兒童人數？ c. 請描述：		
您是否經營成人家庭式療養院？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 如果回答「是」： 請描述：		
監督計畫		
您打算如何在非空閒時間（即工作時間、放學後、夏季等）監督孩子？		

申請人姓名：
機構名稱：**教育歷史**

完成的最高教育： 小學 高中 TASC (GED) 副學士學位
 學士學位 碩士學位 博士學位 其他：

提供詳細資料 [例如學校/學院/大學的名稱；主修科目/課程；入學年份；畢業日期]：

財務資訊

就業收入 (透過 W-2 或 1040 驗證)：

其他收入與來源：

PA SSI SSD 殘障人士 兒童撫養費
 其他，請說明：

每月總收入：

每月開支：

您的家人是否正面臨任何財務壓力 (即抵押品贖取權喪失、破產等)？ 否 是

如果回答「是」，請說明：

您的家人是否擁有醫療保險？ 否 是

▶ 租金/抵押

\$

▶ 公用事業 (包括電話與有線電視)

\$

▶ 車款

\$

▶ 車險

\$

▶ 其他保險

\$

▶ 貸款/債務、信用卡

\$

▶ 食品、衣物等

\$

▶ 娛樂

\$

每月總開支

\$

申請人簽名：

日期：

X

/ /

宣誓聲明 - 每名申請人一份

請回答下列所有問題。

姓氏：

名字：

中間名：

婚前姓氏或其他任何別名：

目前郵寄街道地址：

城市：

州：

郵遞區號：

1. 您是否曾在紐約州或其他司法管轄區或州犯罪定讞？

否 是

如果回答「是」，請對您被定罪的每項罪行做出解釋，其中包括罪行類型、地點、日期與詳情：

2. 是否有目前居住在家中且年滿 18 歲的任何人曾在紐約州或其他任何司法管轄區或州犯罪定讞？

否 是

如果回答「是」，請對此人被定罪的每項罪行做出解釋，其中包括罪行類型、地點、日期與詳情：

本人在此宣誓，據本人所知，以上所提供的資訊正確且完整。本人瞭解，此資訊需要接受驗證，申請人如做出重大虛假陳述或斷言，則可能會因故意提供虛假或誤導性資訊而被取消資格。

申請人簽名：

日期：

X

/ /