

紐約州  
兒童與家庭服務辦事處 (OFFICE OF CHILDREN AND FAMILY SERVICES)

**意欲變更兒童照護福利與家庭分擔支付的通知**

通知日期	福利變更生效日期	機構/中心或區辦事處的名稱與地址		
個案號碼	CIN 號碼	通用電話號碼： 諮詢或求助		
個案名稱 (若有轉交人亦同時註明該人姓名) 和地址		或 機構調解會 公平聽證會資訊與協助 <b>1-800-342-3334</b> 記錄存取 法律協助資訊		
辦事處代碼	單位代碼	工作人員代碼	單位名稱或工作人員姓名	工作人員電話號碼

本機構意欲變更您的兒童照護福利。您目前的福利將結束，且新的福利將開始。您目前的福利所包含的服務將持續至 \_\_\_\_\_。  
 新的福利所針對的兒童照護福利將從 \_\_\_\_\_ 持續至 \_\_\_\_\_。  
 變更包括： \_\_\_\_\_。

備註：

您有權透過調解會和/或聽證會對本決議進行上訴  
 如需行使上訴權利並瞭解申請召開調解會和/或聽證會的相關資訊，請閱讀本通知書的背面內容

福利：			
兒童：	提供者：	金額：*	全職或兼職：

\*付款額可能會視您所核准活動和/或缺勤而有所不同。

**家庭分擔額。您須負責支付以下費用：**

- 生效日期 \_\_\_\_\_，必須支付每週家庭分擔費用給 \_\_\_\_\_，以每週 \$ \_\_\_\_\_ 的金額。
- 生效日期 \_\_\_\_\_，必須支付額外家庭分擔費用給 \_\_\_\_\_，以每週 \$ \_\_\_\_\_ 的金額。
- 生效日期 \_\_\_\_\_，必須為兒童支付法院裁定之家庭分擔費用給 \_\_\_\_\_，以每週 \$ \_\_\_\_\_ 的金額。

**以下資訊會成為判斷您每週家庭分擔費用金額的原因。**

	家庭的總年收入	\$			
	扣除對應的 100% 每年州收入標準金額 (家庭人數為)	\$			
	剩餘收入	\$			
	剩餘收入	\$		X 家庭分擔額 %	% = \$
\$	/ 52 週 =	\$		每週家庭分擔額。	

所有家庭分擔費用均四捨五入至最接近的 \$0.50。家庭分擔費用最低要求金額為每週 \$1。對於領取臨時援助、無家可歸或領取寄養兒童之兒童照護者，則免收取此費用。

此行動之原因： \_\_\_\_\_

本決議所依據的法律和法規：

若您不同意您的地方社會服務部門所做的決議，您可以要求召開調解會和/或公平聽證會。

1. **調解會**：您有權要求與您的當地社會服務部門舉行調解會以複審此項決定。若您想要召開調解會，則請「盡速」提出申請，因為調解會的結果可能會影響您申請召開公平聽證會的決定。若您想要召開公平聽證會，並希望您的兒童照護福利在做出公平聽證會的決定之前保持不變（持續協助），則您必須在本通知首頁上的福利變更生效日之前要求召開公平聽證會。要求申請召開調解會並不能繼續維持您的福利。您可在調解會上出示相關資訊，以說明您為何認定相關機構的行動不合理。

您可透過下列方式申請召開調解會：

(1) **致電**：\_\_\_\_\_（致電時請備妥本通知書）。

(2) **寫信**：請勾選以下方塊並郵寄到下列地址：\_\_\_\_\_請自行保存一份副本。

我想要申請召開調解會。我不同意相關機構採取的行動。您可以隨附一份書面說明以詳細闡述不同意的原因，但我們不強制要求您提供書面說明。

2. **公平聽證會**：您有權召開公平聽證會，針對當地社會服務部門的裁決提出上訴。若您想要召開公平聽證會，可在本通知正面所列的通知日期起 60 日內提出申請。若您希望在公平聽證會召開做出裁定之前不要變更您的兒童照護福利，則您必須在本通知首頁上顯示的福利變更生效日之前要求召開公平聽證會。在要求召開公平聽證會前，您無須要求召開調解會。

您可以要求在公平聽證會作出裁定之前保持您的兒童照護福利不變。如果您要求在公平聽證會作出裁定之前福利不變更，但是您在公平聽證會上敗訴，您將會支付超額費用。本地社會服務部門會向您追討超額費用，方式包括藉著減少未來的兒童照顧福利、收取一筆過費用或分期付款，或透過法律行動進行。

您可透過下列方式申請召開公平聽證會：

(1) **致電**：1-800-342-3334（致電時請備妥本通知書）。

(2) **線上**：若要在線上傳送公平聽證會申請，請前往 <http://otda.ny.gov/hearings/>，按一下連結以使用線上表格申請公平聽證會，然後遵照指示填妥並於線上提交表格。

(3) **寫信**：請勾選以下方塊並填妥相關資訊，然後寄至下列地址：New York State Office of Administrative Hearings, Office of Temporary and Disability Assistance, P.O. Box 1930, Albany, New York, 12201-1930。請自行保存一份副本。

(4) **傳真**：請勾選以下方塊並填妥相關資訊，然後將此表格的兩面傳真至 (518) 473-6735。

我想要申請召開公平聽證會。我不同意相關機構採取的行動。您可以隨附一份書面說明以詳細闡述不同意的原因，但我們不強制要求您提供書面說明。

**選擇其中一個選項。**

在公平聽證會作出裁定之前，**不要**變更我的兒童照護福利。

在等待公平聽證會作出裁定時，按照列於本通知書的生效日期變更我的兒童照護福利。

姓名：\_\_\_\_\_ 地區：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_ 個案號碼：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 電話號碼：\_\_\_\_\_

若您要求召開公平聽證會，則州政府將寄一份通知給您，通知您聽證會的時間與地點。您有權請律師、親屬、朋友或其他人代表您出庭，也可以親自出庭。在舉行聽證會時，您的律師或其他代表將有機會呈現書面和口頭證據以說明不應採取所述行動的理由，也有機會質詢出席聽證會的任何人士。此外，您還有權請對您有利的證人前來作證。您應該將可能對您個案有幫助的任何文件，如本通知、工資單、收據、兒童照護帳單、醫療鑑定、信件等帶去公聽會。

**法律協助**：如果需要免費的法律協助，可以聯絡地方法律援助協會或其他倡導法律權益的團體以取得此類協助。只要查閱電話簿黃頁的「律師」(Lawyers) 欄，就能找到附近的法律援助協會或維權團體，或者也可撥打本通知書第一頁所列的電話號碼進行查詢。

**調閱檔案及文件副本**：您有權調閱自己的個案檔案，以便為出席聽證會做好充足的準備。如果您來電或來函，我們會為您免費提供您檔案中的文件副本；在聽證會上，我們會將這些文件提交給公平聽證官。如需索取文件或瞭解如何調閱您的檔案，請致電本通知書頁面頂端所列的記錄調用電話號碼或寫信至本通知書頁面頂端所列的地址。此外，如果您來電或來函，我們還會為您免費提供公平聽證會所需的其他文件副本。如果需要您個案檔案的文件副本，請提前索取。我們會在舉行聽證會之前的合理時間內提供這些文件給您。如果您指定透過郵寄方式接收文件，則只會將文件郵寄給您。

**資訊**：如果您想要深入瞭解您的個案、如何申請調解會或公平聽證會、如何調閱檔案或如何取得額外的文件副本，請撥打本通知書第一頁頂端所列的電話號碼或寫信至本通知書頁面頂端所列的地址。

意欲變更兒童照護福利與  
家庭分擔支付之財務資格計算的通知附錄

生效日期： \_\_\_\_\_  
 個案名稱： \_\_\_\_\_  
 個案號碼： \_\_\_\_\_

您為您的家庭分擔所支付的金額已從 \_\_\_\_\_ 變更為 \_\_\_\_\_。

以下是用於計算您家庭收入的收入來源以及用於確定您家庭分擔額的計算方式。  
 請檢查以下資訊。若有錯誤，請聯絡列於本通知書上第一頁的個案人員。

您的家庭每月總收入由以下來源判斷：		
<input type="checkbox"/>	於繳稅前，薪金或薪資 (18 NYCRR § 404.5(b)(5)(i)) 的金額為：每月	\$ _____
<input type="checkbox"/>	社會保障 (18 NYCRR §404.5(b)(5)(iv)) 的金額為：每月	\$ _____
<input type="checkbox"/>	子女撫養費 (18 NYCRR §404.5(b)(5)(xi)) 的金額為：每月	\$ _____
*根據紐約州的規定，其他收入未列於上面		
<input type="checkbox"/>	按照 18 NYCRR §404.5(b)(5)，金額為：每月	\$ _____
您家庭的每月總收入：每月		\$ _____

以下資訊會成為判斷您每週家庭分擔費用金額的原因。			
家庭的每月總收入總額	\$ _____	X 12 個月 =	\$ _____ 年度收入
家庭的總年收入	\$ _____		
扣除對應的 100% 州收入標準金額 (家庭人數為)	\$ _____		
剩餘收入	\$ _____		
剩餘收入	\$ _____	X 家庭分擔額 %	% = \$ _____
\$ _____	/ 52 週 =	\$ _____	每週家庭分擔額。

家庭人口	100% 每年州收入標準
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

對於超過 8 個人的家庭，需增加 \$ \_\_\_\_\_ 以涵蓋每位額外家庭成員所需的開支。

\*依據紐約州法規 18 NYCRR 404.5(b)(5) 未列於以上表格中的其他收入定義，但不限於：非農業自僱的淨收入，例如個人自有營業的總收入減去來自專業企業或合夥關係的支出；或來自農業自僱的淨收入，例如營運個人名義自己持有的公司的總收入減去支出，可來自作為老闆、租戶、佃農或股息、來自房屋或信託基金的利息（存款或債券）收入、淨租金收入或版稅收入、公共援助 (public assistance, PA) 或福利支出，包括 PA、SSI 及家庭救濟等 PA 支出，或養老金及年金，包括支付給退休人士或其遺族的的撫卹金或退休福利；或失業救濟金、僱員補償金；贍養費；或退伍軍人養老金。