

申請表

三藩市工作家庭寬減額

寬減額只僅限向首次申請者發放

解有關新的 Affordable Care Act 醫療保險選擇！

申請截止日期是1月31日2019年，所以不要耽誤！

網絡申請：www.mybenefitscalwin.org

電話聯繫 SF BenefitsNet：855-355-5757

訪問醫療保險服務地點：1440 Harrison Street, 或 1235 Mission Street, San Francisco, CA 94103

時間：星期一至星期五，上午8點至下午5點

請向您的稅務專員查詢關於加州工作收入的稅務優惠



Working Families Credit City & County of San Francisco

在您送交稅表時填寫和寄回本表，或者將本表送給幫助您報稅的人。

如需下載更多份申請表，請查閱網站：www.workingfamiliescredit.org

**2018年稅收年度
截止日期為2019年4月15日**

本套資料包括：計劃資訊與地點 申請表/4506T-EZ表

Short Form Request for Individual Tax Return Transcript

▶ **Request may not be processed if the form is incomplete or illegible.**
▶ **For more information about Form 4506T-EZ, visit www.irs.gov/form4506tez.**

Tip. Use Form 4506T-EZ to order a 1040 series tax return transcript free of charge, or you can quickly request transcripts by using our automated self-help service tools. Please visit us at IRS.gov and click on "Get Transcript of Your Tax Records" under "Tools" or call 1-800-908-9946.

1a Name shown on tax return. If a joint return, enter the name shown first.	1b First social security number or individual taxpayer identification number on tax return
2a If a joint return, enter spouse's name shown on tax return.	2b Second social security number or individual taxpayer identification number if joint tax return

3 Current name, address (including apt., room, or suite no.), city, state, and ZIP code (see instructions)

4 Previous address shown on the last return filed if different from line 3 (see instructions)

5a If the transcript is to be mailed to a third party (such as a mortgage company), enter the third party's name, address, and telephone number. The IRS has no control over what the third party does with the tax information.

Third party name	Telephone number
City & County of San Francisco - HSA, Working Families Credit Program	415-557-6284
Address (including apt., room, or suite no.), city, state, and ZIP code	

5b Customer file number (if applicable) (see instructions)

P.O. Box 7988, San Francisco, CA. 94120

Caution. If the tax transcript is being mailed to a third party, ensure that you have filled in line 6 before signing. Sign and date the form once you have filled in this line. Completing this step helps to protect your privacy. Once the IRS discloses your IRS transcript to the third party listed on line 5, the IRS has no control over what the third party does with the information. If you would like to limit the third party's authority to disclose your transcript information, you can specify this limitation in your written agreement with the third party.

6. Year(s) requested. Enter the year(s) of the return transcript you are requesting (for example, "2008"). Most requests will be processed within 10 business days.

2018

Note. If the IRS is unable to locate a return that matches the taxpayer identity information provided above, or if IRS records indicate that the return has not been filed, the IRS will notify you or the third party that it was unable to locate a return, or that a return was not filed, whichever is applicable.

Caution. Do not sign this form unless all applicable lines have been completed.

Signature of taxpayer(s). I declare that I am the taxpayer whose name is shown on either line 1a or 2a. If the request applies to a joint return, **either** spouse must sign. **Note:** This form must be received by IRS within 120 days of the signature date.

Signatory attests that he/she has read the attestation clause and upon so reading declares that he/she has the authority to sign the Form 4506-T. See instructions.

Sign Here	▶ Signature (see instructions)	Date	Phone number of taxpayer on line 1a or 2a
	▶ Spouse's signature	Date	



三藩市工作家庭寬減額申請表

本申請表必須在2019年4月15日或之前提交或郵戳日期必須在該日期或之前，才能考慮付款。

我符合資格嗎？*最終是否符合資格將由三藩市決定。

請填寫本核對單，以便確定您是否有資格申請寬減額。

- 1. 我從未接收過三藩市家庭寬減額。
2. (如已婚)我的配偶也從未接收過寬減額。
3. 我正在申請聯邦低收入退稅優惠。
4. 我在聯邦稅表中至少申報了一名合格的受撫養子女...
5. 我目前是三藩市的居民...

如果您在以上所有問題的回答正確，請填寫本表和4506T-EZ表。
如果您在任何一個聲明中回答不正確，請停下。您不能申請寬減額。

姓：(請用大寫字母填寫) [Grid]

名：(請用大寫字母填寫) 中間名首字母 社會安全號碼： [Grid]

配偶的姓：(如果共同報稅) 配偶的名： [Grid]

配偶的社會安全號碼： 電話號碼： [Grid]

地址： [Grid]

城市： 州： 郵區： [Grid]

出生日期(月/日/年)： [Grid]

全年與工作家庭寬減額計劃(WFC)保持聯繫!電子郵件地址:
您可以用支票或直接轉帳方法領取您的寬減額。我們鼓勵您使用直接轉帳方法。若要獲得500美元的最高寬減額，您必須使用直接轉帳方法。如果您要求用支票付款，您只能領到200美元。

- 我願意領取200美元的支票。 我願意領取直接存入我的銀行帳戶的500美元付款。
您必須勾選使用的帳戶類型:
[] 支票帳戶 (您必須隨附一張下列帳戶的註銷支票)
[] 儲蓄帳戶

銀行代碼(Routing Number): 賬號: [Grid]

- *如果您的銀行帳戶資訊有變化，您必須與WFC計劃聯絡，以確保您領到全額寬減額付款。
[] 如果您不希望收到有關幫助工作家庭的其他計劃的資訊(例如，Medi-Cal, FoodStamps計劃)，請勾選此處。
[] 如果您不希望我們與您聯絡，幫助評估本項計劃的是否成功，請勾選此處。

認證
■ 據我所知，本申請表中提供的資訊準確無誤。我理解，三藩市可能使用我的國稅局稅表副本核查本申請表中的資訊
■ 我瞭解，如果發現本申請表中的任何資訊不真實或漏缺，可能會拒絕向我提供工作家庭寬減額。
■ 我瞭解，接受寬減額受到資金來源的限制。

申請人簽名 日期 [Grid]



三藩市暨縣
三藩市工作家庭寬減額申請表

什麼是工作家庭寬減額？

工作家庭寬減額是三藩市為了幫助低收入家庭保留更多收入作出的一項承諾。使用直接轉帳方法的合格家庭除聯邦低收入退稅優惠 (EITC) 付款外，還可從市政府最多領到500美元的寬減額，但須根據可使用的基金而定。要求用支票付款的合格家庭除聯邦EITC付款外只能領到200美元的寬減額。在確定參加大多數公共福利計劃資格時，該寬減額將不視作收入計算。

請注意：寬減額僅提供給從未收過寬減額的合資格申請人。

如需要幫助填寫申請表格或報稅服務，請撥打211查閱靠近你住所的免費報稅服務機構

說明

第1步：檢您是否合格

如果您符合以下全部六項標準，您就符合資格：

1. 您（和您的配偶，如已婚）從未接收過三藩市家庭寬減額。
2. 您在2018年賺取的收入低於\$54,884美元。
3. 您申請領取聯邦低收入退稅優惠，並符合資格。
4. 您在聯邦稅表中至少申請了一名合格的受撫養子女，這名子女是：A)年齡在19歲以下；或B)年齡在24歲以下，是全日制學生；或C)永久性和完全殘障。
5. 您住在三藩市。
6. 您在4月15日截止日期或之前提交了稅表。

第2步：填寫申請表

填寫第1頁和第頁中的申請表。您必須填寫兩頁表格，並在表格上簽名。

您可以自己填寫申請表，或者請一名幫助報稅的人代您填寫申請表格。如需請人幫助填寫申請表，請致電211查閱靠近您居所的免費報稅服務機構與地點。

第3步：如選擇將付款直接存入支票或儲蓄賬戶，您必須勾選第2頁中的正確方框，並在所提供的空格處填寫完整的銀行代碼 (Routing Number) 和賬戶號碼。請與您的銀行或信用社聯絡，索取正確的銀行代碼，如直接存入支票賬戶，您必須在申請表中隨附一張註銷 (VOIDED) 的支票。

第4步：在2019年4月15日或之前提交申請

將填妥的申請表寄至：

**City and County of San Francisco - HSA
WFC Program
PO Box 7988
San Francisco, CA 94120**

或將申請表遞送至HSA的接待處（一樓），地址：170 Otis Street，或者將申請表送至三藩市任何免費稅表填寫地點。申請表的郵戳必須在2019年4月15日或之前，或者在該日期或之前收到申請表。請勿在申請表中隨附您的稅收文件。

第5步：在九月份領取您的工作家庭寬減額

如果您申請成功，您將在2019年9月領到您的工作家庭寬減額，根據可使用的基金而定。

如需要更多有關於節省您日常開支的資訊，
請流覽我們的網站：
www.workingfamiliescredit.org