2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

申请人资料

社会保障号码（SSN）	— —

社会保障号码完整度				
☐ 提供完整的社会保障号码	☐ 提供大约的/部分社会保障号码	☐ 申请人不知道	☐ 申请人拒绝透露	☐ 资料未被收集

申请人姓名																			不适用
姓																			☐
名																			
中间名																			☐
后缀名																			☐

姓名完整度				
☐ 提供完整的姓名	☐ 提供部分街道名称或代码名称	☐ 申请人不知道	☐ 申请人拒绝透露	☐ 资料未被收集

出生日期	— — 年龄：
	月 日 年

出生日期完整度				
☐提供完整的出生日期	☐ 提供大约的/部分出生日期	☐ 申请人不知道	☐ 申请人拒绝透露	☐ 资料未被收集

性别（选择适用项）

☐ 女性 ☐ 男性	☐ 不是单一「女性」或「男性」的性别 ☐ 跨性别 ☐ 不确定	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

种族（选择适用项）

2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

☐ 白人 ☐ 黑人、非裔美国人或非洲人	☐ 美洲印第安人、阿拉斯加原住民或土著 ☐ 夏威夷原住民或太平洋岛民 ☐ 亚裔或亚裔美国人	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

民族

☐ 非西班牙裔/拉丁裔（a）（o）（x） ☐ 西班牙裔/拉丁裔（a）（o）（x）	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

是否退伍军人？

☐ 不是 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

如「是」退伍军人	
入伍年份（年）	_____
退伍年份（年）	_____

战区：第二次世界大战

☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

战区：朝鲜战争

☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

战区：越南战争

☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

战区：波斯湾战争

☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

战区：阿富汗

☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

战区：伊拉克（伊拉克自由行动）

☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

战区：伊拉克（新黎明行动）

☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

战区：其他维和行动或军事干预（如黎巴嫩、巴拿马、索马里、波斯尼亚、科索沃）

☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

军事部门

☐ 陆军 ☐ 空军 ☐ 海军	☐ 海军陆战队 ☐ 海岸警卫队	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

退伍身份

☐ 荣誉 ☐ 荣誉以下 ☐ 荣誉以外 (OTH)	☐ 不良行为 ☐ 非荣誉 ☐ 未被定性	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

橙县可选填问题

别名	_____	
代词	☐ 她/她的（She/Her/Hers） ☐ 他/他的（He/Him/His）	☐ 他们/他们的（They/Them/Theirs） ☐ 其他：_____

2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

报名

与户主的关系

☐ 本人（户主） ☐ 户主的子女 ☐ 户主的配偶或伴侣	☐ 户主的其他亲属 ☐ 其他：无关系人士

计划名称	
计划开始日期	☐☐ — ☐☐ — ☐☐☐☐
入住日期 *（永久性支持住房计划（PSH）、没有残障援助要求的永久性住房计划（PH）和快速安置住房计划（RRH）：记录申请人或家庭搬入永久性住房单位的日期）*	☐☐ — ☐☐ — ☐☐☐☐

参与*街道外展、紧急避难所或避风港*计划的先前生活情况

住宅类型 3.917A *(进入本计划前一晚的住宿安排)*	
无家可归	
☐ 不适合居住的地方（例如车辆、废弃建筑物、公共汽车/火车/地铁站/机场或任何户外场所） ☐ 紧急收容所，包括接受紧急收容所凭证的酒店或汽车旅馆，或离家和无家青年（RHY）资助的寄宿家庭 ☐ 避风港	
机构	
☐ 寄养家庭或寄养团体家庭	☐ 长期护理机构或疗养院
☐ 医院或其他非精神病医疗机构住宅	☐ 精神病院或其他精神病院
☐ 监狱或少年拘留所	☐ 物质滥用治疗设施或戒毒中心
过渡性和永久性住房	

2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

☐ 没有无家者标准的住宅或中途宿舍	☐ 申请人租房，有快速安置住计划房（RRH）或同等补贴
☐ 在没有紧急避难所凭证的情况下支付的酒店或汽车旅馆	☐ 申请人租房，有住房选择凭证（HCV）凭证（基于租户或计划）
☐ 无家者（包括无家的青年）的过渡性住房	☐ 申请人租用公共住房单位
☐ 寄宿家庭（非危机）	☐ 申请人租房，没有持续的住房补贴
☐ 与朋友同住（房间、公寓或房屋）	☐ 申请人租房，有其他持续的住房补贴
☐ 与家人同住（房间、公寓或房屋）	☐ 由申请人拥有，有持续的住房补贴
☐ 申请人租赁，有补助金和每日津贴（GPD），就地过渡（TIP）住房补贴	☐ 由申请人拥有，没有持续的住房补贴
☐ 申请人租房，有退伍军人支持性住房（VASH）住房补贴	☐ 申请人不知道
☐ 前无家者的永久性住房（快速安置住房计划（RRH）除外）	☐ 申请人拒绝透露
	☐ 资料未被收集

先前生活在上述地方居留的时间 *（申请人从什么时候时间开始入住以上类型的住宅）*		
☐ 一晚或更少	☐ 一个月或以上，但少于 90 天	☐ 申请人不知道
☐ 两到六个晚上	☐ 90 天或以上，但少于一年	☐ 申请人拒绝透露
☐ 一周或以上，但少于一个月	☐ 一年或更长时间	☐ 资料未被收集

如果申请人选择的居住类型是机构：

停留时间少于 90 天？ *（请说明申请人在加入计划之前在此机构停留的时间是否少于 90 天）*	☐ 否	☐ 是

如果「是」停留时间少于 90 天

前一天晚上，申请人是露宿街头，住在紧急收容所或避风港？ *（申请人在此机构停留少于 90 天的前一天晚上，他们是否露宿街头、在紧急避难或避风港停留？）*	☐ 否	☐ 是

开始无家可归的大约时间 *（申请人当前无家可归的情况大概的开始时间）*
_____/_____/_____
申请人在过去三年中，包括今天在内，露宿街头、在紧急收容所或避风港停留的次数 *（无论他们昨晚住在哪里）*

☐ 一次	☐ 三次	☐ 申请人不知道
☐ 两次	☐ 四次或更多	☐ 申请人拒绝透露

		☐ 资料未被收集
过去三年中无家可归，在紧急收容所或避风港停留的总月数		
☐ 一个月（这次是第一个月）	☐ 六个月	☐ 十一个月
☐ 两个月	☐ 七个月	☐ 十二个月
☐ 三个月	☐八个月	☐ 超过 12 个月
☐ 四个月	☐ 九个月	☐ 申请人不知道
☐ 五个月	☐ 十个月	☐ 申请人拒绝透露
		☐ 资料未被收集

参与除街道外展、紧急避难所或避风港计划*以外*的计划的先前生活情况

住宅类型 3.917B *(进入本计划前一晚的住宿安排)*	
无家可归	
☐ 不适合居住的地方（例如车辆、废弃建筑物、公共汽车/火车/地铁站/机场或任何户外场所） ☐ 紧急收容所，包括接受紧急收容所凭证的酒店或汽车旅馆，或离家和无家青年（RHY）资助的寄宿家庭 ☐ 避风港	
机构	
☐ 寄养家庭或寄养团体家庭	☐ 长期护理机构或疗养院
☐ 医院或其他非精神病医疗机构住宅	☐ 精神病院或其他精神病院
☐ 监狱或少年拘留所	☐ 物质滥用治疗设施或戒毒中心
过渡性和永久性住房	
☐ 没有无家者标准的住宅或中途宿舍 ☐ 在没有紧急避难所凭证的情况下支付的酒店或汽车旅馆 ☐ 无家者（包括无家的青年）的过渡性住房 ☐ 寄宿家庭（非危机） ☐ 与朋友同住（房间、公寓或房屋） ☐ 与家人同住（房间、公寓或房屋） ☐ 申请人租赁，有补助金和每日津贴（GPD），就地过渡（TIP）住房补贴	☐ 申请人租房，有快速安置住计划房（RRH）或同等补贴 ☐ 申请人租房，有住房选择凭证（HCV） 凭证（基于租户或计划） ☐ 申请人租用公共住房单位 ☐ 申请人租房，没有持续的住房补贴 ☐ 申请人租房，有其他持续的住房补贴 ☐ 由申请人拥有，有持续的住房补贴 ☐ 由申请人拥有，没有持续的住房补贴 ☐ 申请人不知道

2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

☐ 申请人租房，有退伍军人支持性住房（VASH）住房补贴 ☐ 前无家者的永久性住房（快速安置住房计划（RRH）除外）	☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
先前生活在上述地方居留的时间 *（申请人从什么时候时间开始入住以上类型的住宅）*	
☐ 一晚或更少 ☐ 两到六个晚上 ☐ 一周或以上，但少于一个月	☐ 一个月或以上，但少于 90 天 ☐ 90 天或以上，但少于一年 ☐ 一年或更长时间
	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

如果申请人选择的居住类型是无家可归：

开始无家可归的大约时间 *（申请人**当前**无家可归的情况大概的开始时间）*		
_____/_____/_____		
申请人在过去三年中，包括今天在内，露宿街头、在紧急收容所或避风港停留的次数 *（无论他们昨晚住在哪里）*		
☐ 一次 ☐ 两次	☐ 三次 ☐ 四次或更多	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
过去三年中无家可归，在紧急收容所或避风港停留的总月数		
☐ 一个月（这次是第一个月） ☐ 两个月 ☐ 三个月 ☐ 四个月 ☐ 五个月	☐ 六个月 ☐ 七个月 ☐八个月 ☐ 九个月 ☐ 十个月	☐ 十一个月 ☐ 十二个月 ☐ 超过 12 个月 ☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

如果申请人选择的居住类型是机构：

停留时间少于 90 天？ *（请说明申请人在加入计划之前在此机构停留的时间是否少于 90 天）*	☐ 否	☐ 是

如果申请人选择的居住类型是过渡性和永久性住房：

停留时间少于 7 天？ *（请说明申请人在加入计划之前在此过渡性和永久性住房停留的时间是否少于 90 天）*	☐ 否	☐ 是

2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

如果停留时间*是*「少于 90 天」—或— 如果停留时间*是*「少于 7 天」

前一天晚上，申请人是露宿街头，住在紧急收容所或避风港？ *（申请人在此机构停留少于 90 天的前一天晚上，或在此过渡性和永久性住房停留少于 7 天的前一天晚上，他们是否露宿街头、在紧急避难或避风港停留？）*	☐ 否	☐ 是

如果在前一天晚上*是*「露宿街头、在紧急避难或避风港停留」

开始无家可归的大约时间 *（申请人**当前**无家可归的情况大概的开始时间）*		
_____/_____/_____		
申请人在过去三年中，包括今天在内，露宿街头、在紧急收容所或避风港停留的次数 *（无论他们昨晚住在哪里）*		
☐ 一次 ☐ 两次	☐ 三次 ☐ 四次或更多	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
过去三年中无家可归，在紧急收容所或避风港停留的总月数		
☐ 一个月（这次是第一个月） ☐ 两个月 ☐ 三个月 ☐ 四个月 ☐ 五个月	☐ 六个月 ☐ 七个月 ☐八个月 ☐ 九个月 ☐ 十个月	☐ 十一个月 ☐ 十二个月 ☐ 超过 12 个月 ☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

残疾状况和障碍

您有残疾状况吗？

☐ 没有 ☐ 有	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

您有残疾吗？

☐ 没有 ☐ 有	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

如「有」残疾， **是否预期将会长期和永久持续，并严重损害独立生活的能力？**	☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

您有发展障碍吗？

☐ 没有 ☐ 有	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

您有慢性病吗？

☐ 没有 ☐ 有		☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
如「有」慢性病， **是否预期将会长期和永久持续，并严重损害独立生活的能力？**	☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

您是否被诊断出患有艾滋病或您的艾滋病病毒检测呈阳性？

☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

您有精神健康问题吗？

☐ 没有 ☐ 有		☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
如「有」精神健康问题， **是否预期将会长期和永久持续，并严重损害独立生活的能力？**	☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

您有物质滥用问题吗？

☐ 没有 ☐ 酗酒 ☐ 滥用药物 ☐ 酗酒和滥用药物		☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
如「有」物质滥用问题， **是否预期将会长期和永久持续，并严重损害独立生活的能力？**	☐ 否 ☐ 是	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

您是家庭暴力或亲密暴力的幸存者吗？

☐ 否 ☐ 是		☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
如您「是」家庭暴力或亲密暴力的幸存者		
什么时候发生？	☐ 过去三个月内 ☐ 三到六个月内（不包括六个月以外） ☐ 六到十二个月内（不包括一年以外） ☐ 超过一年前	☐ 受助人不知道 ☐ 受助人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
你现在是处于逃脱状态吗？	☐ 否 ☐ 是	☐ 受助人不知道 ☐ 受助人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

每月收入和来源

您有收入来源吗？	☐ 没有 ☐ 有	☐ 受助人不知道 ☐ 受助人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
如「有」任何收入来源，请选择下列适用的来源		
收入来源（勾选适用的来源）		**每月金额**
☐ 劳动收入		
☐ 失业保险		
☐ 工伤赔偿		
☐ 私人伤残保险		
☐ 退伍军人服务相关残疾补偿		

☐ 社会保障残疾收入（SSDI）	
☐ 补充保障收入（SSI）	
☐ 社会保障退休收入	
☐ 退伍军人非服务相关残疾养老金	
☐ 来自之前工作的养老金或退休收入	
☐ 贫困家庭临时援助计划（TANF）	
☐ 一般援助（GA）	
☐ 赡养费或其他配偶赡养费	
☐ 子女抚养费	
☐ 其他现金收入（请注明：_____）	

非现金福利

您有领取非现金福利吗？	☐ 没有 ☐ 有	☐ 受助人不知道 ☐ 受助人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
如「有」领取非现金福利，请选择下列适用的来源		
☐ 营养补充援助计划（SNAP）	☐ 贫困家庭临时援助计划（TANF）交通服务	
☐ 妇女、婴儿和儿童特殊营养补充计划（WIC）	☐ 其他贫困家庭临时援助计划（TANF）资助服务	
☐ 贫困家庭临时援助计划（TANF）托儿服务	☐ 其他非现金福利 (请注明来源)： _____	

健康保险

你有健康保险吗？	☐ 没有 ☐ 有	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
如「有」健康保险，请选择下列适用的来源		
☐ MEDICAID	☐ 通过综合预算调节法（COBRA）获得的保险	
☐ MEDICARE	☐ 私人健康保险	
☐ 国家儿童健康保险计划	☐ 国家成人健康保险	

2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

☐ 退伍军人管理局 (VA) 医疗服务	☐ 印第安人健康服务计划
☐ 雇主提供的健康保险	☐ 其他健康保险（请注明来源）： _____

幸福感（仅限连续护理（CoC）资助的永久性支援住房计划（PSH）的户主）

申请人认为他们的生活是有价值的。	
☐ 非常不同意	☐ 非常同意
☐ 有些不同意	☐ 申请人不知道
☐ 既不同意也不反对	☐ 申请人拒绝透露
☐ 有些同意	☐ 资料未被收集
申请人认为他们其他人愿意倾听他们的问题并提供支持。	
☐ 非常不同意	☐ 非常同意
☐ 有些不同意	☐ 申请人不知道
☐ 既不同意也不反对	☐ 申请人拒绝透露
☐ 有些同意	☐ 资料未被收集
申请人认为他们有在经历困难之后有反弹的倾向。	
☐ 非常不同意	☐ 非常同意
☐ 有些不同意	☐ 申请人不知道
☐ 既不同意也不反对	☐ 申请人拒绝透露
☐ 有些同意	☐ 资料未被收集
申请人感到紧张、着急、担忧、沮丧或害怕的频率。	
☐ 完全没有	☐ 每天至少一次
☐ 每月一次	☐ 申请人不知道
☐ 一个月几次	☐ 申请人拒绝透露
☐ 一周几次	☐ 资料未被收集

2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

最后的永久地址

之前的城市 *申请人在进入本计划之前最后一个永久居住的城市*	_____

橙县自定义问题

在进入这个计划之前，您在哪个城市居住？ *申请人在进入本计划前一天留宿的城市*			
☐ 亚里索维耶荷（Aliso Viejo） ☐ 阿纳海姆（Anaheim） ☐ 布雷亚（Brea） ☐ 布埃纳公园（Buena Park） ☐ 科斯塔梅萨（Costa Mesa） ☐ 赛普里斯（Cypress） ☐ 达纳点（Dana Point） ☐ 摩德纳（El Modena） ☐ 喷泉谷（Fountain Valley） ☐ 富勒顿（Fullerton） ☐ 加登格罗夫（Garden Grove）	☐ 亨廷顿海滩（Huntington Beach） ☐ 尔湾（Irvine） ☐ 拉哈布拉（La Habra） ☐ 拉帕尔马（La Palma） ☐ 拉古纳海滩（Laguna Beach） ☐ 拉古纳山（Laguna Hills） ☐ 拉古纳尼格（Laguna Niguel） ☐ 拉古纳伍兹（Laguna Woods） ☐ 森林湖（Lake Forest） ☐ 洛斯阿拉米托斯（Los Alamitos） ☐ 米申维耶霍（Mission Viejo）	☐ 纽波特海滩（Newport Beach） ☐ 橙市（Orange） ☐ 普拉森（Placentia） ☐ 圣玛格丽塔牧场（Rancho Santa Margarita） ☐ 圣克莱门特（San Clemente） ☐ 圣胡安卡皮斯特拉诺（San Juan Capistrano） ☐ 圣安娜（Santa Ana） ☐ 海豹滩（Seal Beach） ☐ 斯坦顿（Stanton） ☐ 塔斯汀（Tustin） ☐ 维拉公园（Villa Park）	☐ 威斯敏斯特（Westminster） ☐ 约巴林达（Yorba Linda） ☐ 非建制橙县（Unincorporated Orange County） ☐ 不在橙县，但在加利福尼亚州 ☐ 不在加利福尼亚州 ☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集
电话号码（*可选填*）			
电邮地址（*可选填*）			

2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

您在哪个州出生？				
☐ AL - 阿拉巴马州（Alabama） ☐ AL - 阿拉斯加州（Alaska） ☐ AZ - 亚利桑那州（Arizona） ☐ AR- 阿肯色州（Arkansas） ☐ CA - 加州（California） ☐ CO - 科罗拉多州（Colorado） ☐ CT - 康涅狄格州（Connecticut） ☐ DE - 特拉华州（Delaware） ☐ DC - 哥伦比亚特区（District of Columbia） ☐ FL - 佛罗里达州（Florida）	☐ GA - 佐治亚州（Georgia） ☐ HI - 夏威夷（Hawaii） ☐ ID - 爱达荷州（Idaho） ☐ IL - 伊利诺伊州（Illinois） ☐ IN - 印第安纳州（Indiana） ☐ IA - 爱荷华州（Iowa） ☐ KS - 堪萨斯（Kansas） ☐ KY - 肯塔基州（Kentucky） ☐ LA - 路易斯安那州（Louisiana） ☐ ME - 缅因州（Maine） ☐ MD - 马里兰州（Maryland）	☐ MA - 马萨诸塞州（Massachusetts） ☐ MI - 密歇根州（Michigan） ☐ MN - 明尼苏达州（Minnesota） ☐ MS - 密西西比州（Mississippi） ☐ MO - 密苏里州（Missouri） ☐ MT - 蒙大拿州（Montana） ☐ NE - 内布拉斯加州（Nebraska） ☐ NV - 内华达州（Nevada） ☐ NH - 新罕布什尔州（New Hampshire） ☐ NJ - 新泽西州（New Jersey）	☐ NM - 新墨西哥州（New Mexico） ☐ NY - 纽约（New York） ☐ NC - 北卡罗来纳州（North Carolina） ☐ ND - 北达科他州（North Dakota） ☐ OH - 俄亥俄州（Ohio） ☐ OK - 俄克拉荷马州（Oklahoma） ☐ OR - 俄勒冈州（Oregon） ☐ PA - 宾夕法尼亚州（Pennsylvania） ☐ RI - 罗德岛（Rhode Island） ☐ SC - 南卡罗来纳州（South Carolina） ☐ SD - 南达科他州（South Dakota）	☐ TN - 田纳西州（Tennessee） ☐ TX - 德州（Texas） ☐ UT - 犹他州（Utah） ☐ VT - 佛蒙特州（Vermont） ☐ VA - 弗吉尼亚（Virginia） ☐ WA - 华盛顿（Washington） ☐ WV - 西弗吉尼亚州（West Virginia） ☐ WI - 威斯康星州（Wisconsin） ☐ WY - 怀俄明州（Wyoming） ☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 其它

如果你在其他「州」出生， **你在哪个国家出生？**	_____

就业状况	☐ 全职 ☐ 兼职 ☐ 季节性/临时性工作	☐ 失业 ☐ 残疾人士 ☐ 退休	☐ 申请人不知道 ☐ 申请人拒绝透露 ☐ 资料未被收集

2022 财年橙县无家者信息管理系统（OC HMIS）：参与计划表格——一般和连续护理（CoC）/ 紧急解决方案拨款（ESG）

有关橙县儿童与家庭委员会（CFCOC）问题

申请人是否正接受橙县儿童与家庭委员会资助的服务？	☐ 否 ☐ 是
橙县儿童与家庭委员会夜宿开始时间 *申请人获得橙县儿童与家庭委员会资助的第一个夜宿*	____/____/_____
橙县儿童与家庭委员会夜宿结束时间 *申请人获得橙县儿童与家庭委员会资助的最后一个夜宿*	____/____/_____

本人在本表格内所填报的数据，据本人所知及所信，均属真确无讹。

_____

_____

申请人签名　　日期

_____

_____

机构职员签名　　日期

请勿在下方空格中填写——仅限数据录入人员（选填）：

输入无家者信息管理系统的日期：_____/_____/_____

问题	答案	评语
此参与计划表格副本是否完全正确填写？	☐ 否 ☐ 是	

职员姓名（验证数据输入完成）：_____