



一般救濟的權利與責任

本份表格的目的: 當你要申請或者領取一般救濟 (GR) 時, 這份表格告訴你有關你的權利與責任. 在你申請 GR 的時候, 你必須審閱並且瞭解這些條例.

如果你簽署了這份表格, 你同意你明白了你的權利與責任.

如果你沒有簽署這份表格, 你的 GR 申請是不完整的.

當你要申請或者領取一般救濟 (GR) 時, 你有權利:

1. 受到尊重的待遇.
2. 不論你的種族, 膚色, 理念, 祖籍, 宗教信仰, 政治派別, 婚姻狀況, 性別, 殘障或者年齡的區別, 都應受到相同的服務.
3. 如果你認為你有遭受到歧視, 可以提出投訴.
4. 如果你是殘障人士, 在申請 GR 或者在完成任何 GR 計劃要求時, 請求協助. 你可以要求以下的協助:
 - 向公共社會服務局 (DPSS) 的任何工作人員請求協助.
 - 致電美國殘障法案 (ADA) 的熱線電話 (844) 586-5550.
5. 以你選擇的語言從 DPSS 獲得資訊.
6. 當你造訪 DPSS 辦事處時, 獲得翻譯的服務.
 - 該服務是免費的.
 - 如果你選擇, 你可以使用你自己的翻譯.
7. 使你的申請得到及時的處理.
8. 在 DPSS 讓你知悉是否將獲得 GR 福利之前, 撤銷你的 GR 申請.
9. 如果你的 GR 申請被否決, 獲取一份書面通知.
 - 通知包括你的福利被否決的原因.
 - 如果你不同意, 你可以由以下方式提出反對否決的原因:
 - 與你的 DPSS 工作人員談話
 - 與你的 DPSS 工作人員經理談話
 - 與一位 DPSS 否決投訴聯絡人談話.
10. 在你任何福利被減少或者停止至少十天之前, 獲取一份書面通知.
 - 通知包括:
 - 更改的原因.
 - 有關更改的聽證日期.
 - 如果你不同意, 你可以提出反對你的聽證的更改.
 - 你有權利在該聽證會上攜帶證人或者證明.
 - 主持聽證會的聽證官員將秉持中立的立場.
11. 在聽證會上, 提出反對由於超額支付你需要償還給縣政府的任何通知.
 - 你有權利在該聽證會上攜帶證人或者證明.
 - 主持聽證會的聽證官員將秉持中立的立場.
12. 選擇你所信任的人員為你作出決定, 並且與 DPSS 談論有關你的個案.
 - 該人員也能幫助你填寫表格並且為你報告任何更改.
 - 如果你選擇了某人員, 該人員將是你的“授權代表”.
 - 你可以與你的 DPSS 工作人員談話, 以瞭解更多有關的授權代表的資訊.
13. 選擇你所信任的人員獲取和花費你的 GR 福利.
 - 如果你選擇了某人員, 該人員將是一位“替代持卡人”.
 - 你可以與你的 DPSS 工作人員談話, 以瞭解更多有關替代持卡人的資訊.



14. 將你個案記錄資訊保密. 只有以下的人員可以查閱你的記錄:
 - 監督或者指導 GR 福利計劃的縣政府或者州政府的官員.
 - 縣政府的大陪審團.
 - 警察.
 15. 查閱你個案的記錄, 除了 DPSS 接獲的任何 '特權資訊' 以外:
 - DPSS 沒有許可分享你的資訊.
 - 包括有關另一個人員的保密資訊.
 16. 從 DPSS 獲得協助如果你想要登記投票.
 17. 獲得緊急服務, 如果你是:
 - 符合 GR 計劃的資格.
 - 等待 GR 福利的批准.
 - 不符合 CalFresh 計劃的資格.
- 緊急服務可以包括:
- 旅館票券.
 - 食物票券.
 - 出席與 DPSS 服務相關會議的交通費用票券.
18. 申請 Medi-Cal 福利.
 19. 申請 CalFresh 福利.
 20. 要聽證時, 洽詢法律援助辦事處, 尋求免費的法律諮詢或者幫助.
 21. 在洛杉磯縣內, 選擇你自己的生活安排和地點.
 22. 在洛杉磯縣內, 使用郵政信箱或者任何郵寄地址以收取你的郵件.
 23. 使用你申請福利所在的區域辦事處作為你收取與 DPSS 相關郵件的郵寄地址. 如果你做了這個選擇, 你必須至少每週/一次去那裡收取信件.
 24. 要求更換指派給你的 DPSS 工作人員或者一般救濟工作機會 (GROW) 計劃的工作人員.

當你申請或者領取一般救濟 (GR) 時, 你的責任是:

1. 提供給 DPSS 所有需要的文件以確定你是否符合 GR 的資格.
2. 提供給 DPSS 所有需要的文件以確定你福利的金額.
3. 遵守所有 GR 福利計劃的要求.
4. 出席你所有的約見.
 - 讓你的 DPSS 工作人員知道如果你無法如期赴約.
5. 遵守 GROW 計劃的規則.
 - 你可以被豁免如果由於身體或者心理健康的原因而無法工作.
 - 你需要提供醫療或者心理健康醫務人員的證明.
 - 當你申請 GR 時, DPSS 工作人員將向你解釋如何提供證明.
6. 申請並且接受你符合資格的收入. 例子包括:
 - 失業保險福利.
 - 殘障保險福利.
 - 社會安全福利的收入.
7. 至少每週一次查閱來自 DPSS 給你的通知的郵件.
 - 如果你是無家可歸, 並且沒有郵寄地址, 你必須在 GR 辦事處查看你的郵件.
 - 你也可以在 DPSS 你現在的福利 (YBN) 網站上查看 DPSS 的通知, 網址是 (dpss.lacounty.gov).



- 8. 在到期月份的第十天之前, 完整填寫並且遞交一般救濟季度報告, QR 7 LA.
 - 遲交的 GR 季度報告可能會導致你的福利延誤以及/或者停止.
 - 你可以透過郵寄或者使用在 YBN 的網站遞交 GR7-LA.
 - 注意, 有些人員可能不需要完成填寫 GR 季度報告. 洽詢你的 DPSS 工作人員以瞭解詳情.
- 9. 在發生變化日期的**五天**之內, 報告可能會影響你 GR 福利的任何更改. 你必須由以下方式報告更改:
 - 致電顧客服務中心, 電話是 866-613-3777 或者
 - 填寫 GR 季中狀況報告 (QR3) 以及 QR 7-LA.
 影響 GR 福利的改變是:
 - 每人每月新的工作收入為 \$203 或者更多.
 - 工作收入是指從任何形式的工作中獲得的收入款項.
 - 每人每月新的非工作收入為 \$25 或者更多.
 - 非工作收入是指從工作以外所獲得的款項. 例子包括:
 - 失業保險福利.
 - 州政府殘障保險金.
 - 退伍軍人福利.
 - 某人士搬入或者遷出你的家庭.
 - 你有更改地址.
 - 你進入監獄或者從監獄中釋放.
 - 你家庭中某人正在潛逃以躲避法律的起訴或者被判定重罪後的羈押/監禁.
 - 美國公民和移民服務局對你的 T 或者 U 簽證作出了裁決.

注意: 在你的季度報告中, 報告所有其他的改變.

- 10. 償還給縣政府如果你領取你不應該獲得的福利因為:
 - a) 我們作了錯誤的決定或者
 - b) 你不符合資格.

你可以由以下方式償還給縣政府:

- 削減你的 GR 津貼.
- 停止你的 GR 津貼一段時期.

- 11. 如果你在申請社會安全補助金 (SSI)/ 州政府補助金 (SSP), 你所領取任何 GR 福利可能從你的第一張支票中扣除.

我已經閱讀, 或者有人已經向我閱讀了所有以上的內容. 我明白和同意這些權利和責任.

申請人/領取者簽名

日期

配偶/家庭伴侶 /代表

日期