

THE DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE/早期教育和护理部
SUBSIDIZED CHILD CARE/儿童看护补贴
RESIDENCY CERTIFICATION FORM/居住证明表

早期教育和保育部 (EEC) 要求儿童看护补贴福利的接受者是麻萨诸塞州的居民。

如果家长无法提供 EEC 批准的文件确认地址，则此表格仅可用于重新授权受补贴的儿童保育。

本人 _____ 在此证明：
家长姓名

请在相应的方框勾选：

- 本人目前是麻萨诸塞州的居民，居住在与本人上次重新获得授权相同的地址，地址为：
 或
 本人已搬至并目前仍居住在麻萨诸塞州，现在居住在：

实际地址： _____

邮寄地址： _____

家庭电话： _____ 工作电话： _____

手机电话： _____ 电子邮件地址： _____

- 本人了解本人必须保持更新的联系信息，其中包括：实际地址、邮寄地址、电话号码和电子邮件地址。如果本人的联系信息在此授权期间发生变化，本人必须联系本人的补贴管理员更新本人的信息并填写家长联系信息表。按照预期这些更改应立即予以报告，但不得迟于变更发生之日起 30 天内。
- 本人了解本人必须是麻萨诸塞州的居民才有资格获得儿童看护补贴。如地址变更为外州会可能导致本人的儿童看护补贴遭到终止或拒绝我。

本人证明在伪证罪的痛苦和惩罚下，据本人所知本人所提供的信息是正确和完整的。

家长签名： _____ 日期： _____

家长姓名正楷体： _____

补贴管理机构名称： _____

补贴管理职员管理员： _____

收讫日期： _____
日期