



FOR STAFF USE ONLY:

QR Code #: \_\_\_\_\_

## MẪU ĐƠN NHẬN THỰC PHẨM - Vietnamese

Bằng việc cung cấp các thông tin cơ bản, bạn sẽ giúp chúng tôi điều chỉnh dịch vụ phù hợp hơn với nhu cầu của cộng đồng. Bất kỳ ai tiếp cận thông tin của bạn đều chỉ nhằm mục đích lưu trữ các dịch vụ hoặc cập nhật hồ sơ của bạn. Bếp ăn và Food Bank của bạn có thể sử dụng báo cáo để tìm kiếm xu hướng và tìm hiểu thêm về cộng đồng. Những báo cáo này sẽ không bao giờ hiển thị bất kỳ thông tin nhận dạng cá nhân nào.

### THÔNG TIN CƠ BẢN (Basic Information):

Tên \_\_\_\_\_ Họ \_\_\_\_\_

Ngày sinh (ngày/tháng/năm) \_\_\_\_\_ HOẶC Tuổi \_\_\_\_\_

### LIÊN HỆ (Contact):

Địa chỉ \_\_\_\_\_ Thành phố \_\_\_\_\_

Tiểu bang \_\_\_\_\_ Mã bưu chính \_\_\_\_\_ Quận \_\_\_\_\_

Địa chỉ Email \_\_\_\_\_ Đồng ý liên hệ qua email ☐

Số điện thoại \_\_\_\_\_ Đồng ý liên hệ qua điện thoại ☐

Bạn ưu tiên hình thức liên hệ nào? Nhắn tin ☐ Gọi điện ☐ Email ☐

### GIỚI TÍNH (Gender Identity):

☐ Nam ☐ Nữ ☐ Chuyển giới ☐ Phi nhị nguyên giới

☐ Không theo tiêu chuẩn giới ☐ Không phải các lựa chọn trên ☐ Không biết / Không muốn tiết lộ

### CHUNG TỘC / DÂN TỘC (vui lòng chọn tất cả các đáp án phù hợp) [Race / Ethnicity]:

☐ Người da trắng ☐ Người gốc La tinh hoặc Tây Ban Nha ☐ Người Mỹ da đen hoặc gốc Phi

☐ Người châu Á ☐ Người Mỹ da đỏ hoặc người bản địa Alaska ☐ Trung Đông hoặc Bắc Phi

☐ Người bản địa Hawaii hoặc các đảo khác ở Thái Bình Dương ☐ Chung tộc hoặc dân tộc khác

☐ Không biết / Không muốn tiết lộ

**\*THÀNH VIÊN HỘ GIA ĐÌNH (Household Members):**

Cung cấp thông tin dưới đây đối với tất cả các thành viên khác trong hộ gia đình

| Tên | Họ | Ngày sinh | Tuổi | Giới tính | Chủng tộc |
|-----|----|-----------|------|-----------|-----------|
|     |    |           |      |           |           |
|     |    |           |      |           |           |
|     |    |           |      |           |           |
|     |    |           |      |           |           |
|     |    |           |      |           |           |
|     |    |           |      |           |           |
|     |    |           |      |           |           |

**CỰU CHIẾN BINH (Veterans):**

Có bao nhiêu người trong gia đình bạn, bao gồm cả bạn, là cựu chiến binh Hoa Kỳ?

\_\_\_\_\_

**ỦY QUYỀN (Proxy):**

Có ai khác có thể nhận thực phẩm cho bạn không? ☐ Có ☐ Không

tên đầy đủ \_\_\_\_\_

**(CÁC) NGÔN NGỮ ƯU TIÊN: (Preferred Language)**

- ☐ Tiếng Anh ☐ Tiếng Bosnia ☐ Tiếng Pháp ☐ Tiếng Creole Haiti  
☐ Tiếng Tây Ban Nha ☐ Khác ☐ Tiếng Việt (Vietnamese)

**SNAP BENEFITS:**

Có ai trong hộ gia đình của bạn hiện đang nhận SNAP, hay còn gọi là phiếu thực phẩm không?

☐ Có ☐ Không ☐ Không biết / Không muốn tiết lộ

**CÁC CHƯƠNG TRÌNH CỦA CHÍNH PHỦ KHÁC (Other Government Programs):**

Có ai trong gia đình bạn hiện đang nhận được bất kỳ khoản Trợ cấp hộ gia đình nào sau đây không?

- |                                                |                                                                   |                                                                                             |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Child Care Assistance | <input type="checkbox"/> Chương trình Bảo hiểm Y tế Trẻ em (CHIP) | <input type="checkbox"/> Bữa ăn miễn phí hoặc giảm giá ở trường                             |
| <input type="checkbox"/> Headstart             | <input type="checkbox"/> Rent Assistance                          | <input type="checkbox"/> Chương trình Hỗ trợ Năng lượng cho Gia đình Thu nhập thấp (LIHEAP) |
| <input type="checkbox"/> Medicaid              | <input type="checkbox"/> Medicare                                 | <input type="checkbox"/> An sinh Xã hội                                                     |
| <input type="checkbox"/> SSDI                  | <input type="checkbox"/> SSI                                      | <input type="checkbox"/> Chương trình TANF hay trợ cấp tiền mặt                             |
| <input type="checkbox"/> Thất nghiệp           | <input type="checkbox"/> Hỗ trợ Cựu chiến binh                    | <input type="checkbox"/> Trợ cấp cho Phụ nữ, Trẻ sơ sinh & Trẻ em (WIC)                     |
| <input type="checkbox"/> Kids Café HOẶC CACFP  | <input type="checkbox"/> Không có                                 | <input type="checkbox"/> Không biết / Không muốn tiết lộ                                    |

### TÌNH TRẠNG VIỆC LÀM (Employment Status):

Trong tháng trước, bạn hoặc bất kỳ ai trong gia đình của bạn có làm việc với mức lương toàn thời gian (30 giờ mỗi tuần hoặc hơn) không?

- ☐ Có      ☐ Không      ☐ Không biết / Không muốn trả lời

### TÌNH TRẠNG KHUYẾT TẬT (Disability Status):

Có ai trong gia đình bạn, kể cả bạn, bị khuyết tật khiến họ không thể chấp nhận bất kỳ loại công việc nào trong 6 tháng tới không?

- ☐ Có      ☐ Không      ☐ Không biết / Không muốn trả lời

### THU NHẬP HÀNG THÁNG CỦA HỘ GIA ĐÌNH (Household Monthly Income):

Danh mục nào đại diện cho tổng thu nhập của tất cả các thành viên trong gia đình bạn trong một tháng điển hình?

- ☐ Không      ☐ Dưới \$500      ☐ \$500-\$999      ☐ \$1000-\$1999  
☐ \$2000- \$2999      ☐ \$3000-\$3999      ☐ \$4000 trở lên      ☐ Không biết / Không muốn tiết lộ

### HOÀN CẢNH SỐNG (Living Situation):

Hoàn cảnh sống của bạn hôm nay như thế nào?

- ☐ Tôi có một nơi ổn định để sống      ☐ Tôi có một nơi để sống hôm nay, nhưng tôi lo lắng về việc mất nó trong tương lai  
☐ Tôi không có một nơi ổn định để sống      ☐ Không biết/Không muốn trả lời

### CÂN NHẮC VỀ CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG (Dietary Restrictions):

- ☐ Ít đường/low-carb ("thân thiện với người bệnh tiểu đường")      ☐ Ít natri / ít chất béo bão hòa ("tốt cho tim")      ☐ Halal  
☐ Chế độ ăn uống thân thiện với thận      ☐ Không chứa gluten      ☐ Thực phẩm Kosher  
☐ Thuần chay      ☐ Ăn chay      ☐ Chế độ ăn đồ mềm / cân nhắc về nha khoa  
☐ Hạn chế / Không có dụng cụ làm bếp      ☐ Chất gây dị ứng thực phẩm: \_\_\_\_\_  
☐ Không có hạn chế gì      ☐ Không biết / Không muốn tiết lộ