

Auto ID No.:
Source :
Issued by :
Reg Cite : 16.505.31

Use Form No. : NA 290
Original Date : 07/01/02
Revision Date :

MESSAGE:

郡政府已批准你要求_____作為你的
現金補助電子福利轉帳 - EBT的指定替代持卡人的請求。

請打電話給你的郡工作人員，為你的指定替代持卡人索取另一張現金
補助EBT卡和個人身份號碼 (PIN)。

假若這是錯誤的，或你希望撤銷你作更改的請求，請
打電話給你的郡工作人員。

提醒你！

你要負責打免費電話 1-877-328-9677 終止另一位家庭成
員，指定替代持卡人或授權代表使用你的EBT帳戶的使用
權。

這份通知不會改變你的糧食券或加州醫藥補助計畫 (Medi-
Cal) 的福利。假如這些福利有改變，你會另外收到通知。