

親・保護者各位：

この手紙はファミリーデーケアもしくはチャイルドケアセンターに入っている子供がいる親宛てです。通っている子供全員に対して食料給付することを義務付けられています。米国農務省(USDA)のチャイルド・アンド・アダルト・ケア・フードプログラム(CACFP)が義務付けている Meal Benefit Form(食料給付申請用紙)の記入のご協力をお願いいたします。

**ファミリーデーケアホームに通っている子供：**

あなたの子供は \_\_\_\_\_ の家に通っています。そこは Tier II(第二階層)のデーケアホームで、私たちのエージェンシーと合意のうえで USDA の CACFP に参加しています。この合意の下でこのファミリーデーケアホームが子供がそこにいる間の食料の返済給付を受けています。ファミリーデーケアホームが受ける返済額は世話をしている子供の世帯の所得によって決まります。同封の Meal Benefit Form にできるだけ早く記入下さい。Meal Benefit Form はファミリーデーケアホームには提出しないで下さい。

家族の人数と所得によって、デーケアが受ける給付額で、高いほうの Tier I か、低いほうの Tier II になるかが決まります。もしも現在あなたの世帯で：

- Food Stamp Program (フードスタンププログラム)；
- Temporary Assistance for Needy Families (テンポラリーアシスタントフォーニーディーファミリーズ) (TANF)；
- Food Distribution Program on Indian Reservations (フードディストリビューションプログラムオンインディアンレザベーション) (FDPIR)；または
- 連邦または州のチャイルドケアや他の給付プログラム(List of Other Categorically Eligible Programs リストオブアザーカテゴリーエリジブルプログラム参照のこと)。

を受けている場合は、フードスタンプ、TANF、FDPIR、他のプログラムのケース番号を Meal Benefit Form に記入するだけで結構です。大人が署名し、日付、ソーシャルセキュリティ番号を書かなければなりません。署名する大人がソーシャルセキュリティ番号を持たない場合は、“none (なし)”と書いて下さい。Meal Benefit Form には、そうすることによって初めて、ファミリーデーケアホームはあなたの子供に供給する食事の返済給付資格のより高い Tier I の資格を得ることができます。

あなたの世帯がフードスタンプ、TANF、FDPIR、や List of Other Categorically Eligible Programs にリストされているプログラムの給付を受けていないのであれば、Meal Benefit Form に記入し下記のことを行って下さい：

- 世帯の全メンバーの名前と収入源ごとの所得を書く；
- 大人が署名し、日付、ソーシャルセキュリティ番号を書かなければなりません。その大人がソーシャルセキュリティ番号を持たない場合は、“none（なし）”と書いて下さい。

### チャイルドケアセンターに通っている子供：

添付の Meal Benefit Form に記入、署名のうえ、できるだけ早く送り返して下さい。当センターに通っている全ての子供の食事について、別途チャージはありませんが、給付資格の部類は当センターが受ける連邦援助の額に影響します。

もしも現在あなたの世帯で：

- Food Stamp Program（フードスタンププログラム）；
- Temporary Assistance for Needy Families（テンポラリーアシスタントフォーニーディーファミリーズ）（TANF）；
- Food Distribution Program on Indian Reservations（フードディストリビューションプログラムオンインディアンレザベーション）（FDPIR）；

を受けている場合は、フードスタンプ、TANF、FDPIR のケース番号を Meal Benefit Form に記入するだけで結構です。大人が署名、日付、ソーシャルセキュリティ番号を書かなければなりません。その大人がソーシャルセキュリティ番号を持たない場合は、“none”と書いて下さい。

あなたの世帯がフードスタンプ、TANF、FDPIR の給付を受けていないのであれば、Meal Benefit Form に記入し下記のことを確認して下さい：

- 世帯の全メンバーの名前と収入源ごとの所得を書く；
- 大人が署名、日付、ソーシャルセキュリティ番号を書かなければなりません。その大人がソーシャルセキュリティ番号を持たない場合は、“none”（なし）と書いて下さい。

### 全世帯へ：

USDA の世帯の定義は血縁、または血縁でない個人の集まりで、（寄宿舍や施設の住人のことではない）のひとつの家計単位として生活しているグループのことです（例：生活費を負担しあう）。よって、Meal Benefit Form で記入する所得は、世帯の全メンバーの総所得を収入源ごとに書かなければなりません。

**所得**は先月に各世帯メンバーがうけた総所得を収入源ごとに報告して下さい。もしも先月の所得が正確に反映されていない場合は、月の所得の予想額を出して下さい。変化が大きくない場合は、先月の所得をベースとして使っても結構です。世帯の添付の所得表をもとに、世帯人数と照らし合わせて所得が同じか、もしくは少ない場合は、高いレベルの給付を受けることができます。

所得が年内に高くなった時はこちらに連絡することが義務付けられています。世帯人数が減ったり、所得が月\$50以上、または年\$600以上増える場合は報告しなければなりません。フード・スタンプ、テンポラリー・アシスタンス・フォー・ニーディファミリー(TANF)、フード・ディストリビューション・オン・インディアン・レザベーション(FDPIR)ケース・ナンバーの給付を受けている証拠を添付するのであれば、給付を受けなくなったら、その旨を報告しなければなりません。また、失業したことによって給付資格の基準に入るようになった時も連絡しなければなりません。

### **里子：**

里子のいる世帯は Meal Benefit Form の記入のしかたを参照するか、追加情報の要請のためにコンタクトして下さい。

### **Meal Benefit Form 記入情報の機密性：**

記入された情報を基にあなたのファミリーデーケアホームへの給付レベルまたはセンターの給付を受ける資格の有無を検討します。子供の栄養、健康、教育プログラムからの給付を受けることが出来るかどうか検討するために記入情報を連絡するかもしれません。

### **プログラム差別条項：**

米国農務省(USDA)は、全てのプログラムと活動において人種、肌の色、生まれ、性別、年齢、身体障害の理由で差別をすることは禁じています。プログラムの情報を、障害を持っていることによって他の手段で入手する必要がある人は(点字、拡大文字、音声テープ等) USDA の TARGET センターの (202) 720-2600 (ボイスと TDD)までコンタクトして下さい。

差別の苦情を提出する時は、USDA, Director, Office of Civil Rights, Room 326-W, Whitten Building, 14<sup>th</sup> and Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 に送るか、(202) 720-5964 (ボイスと TDD)まで電話して下さい。USDA は平等な供給機会、雇用機会を実施します。

敬具

---

施設代表者署名

日付