



與健康相關收入/預算工作表

最後更新於:2026 年 5 月

感謝您提交與健康相關的服務要求。在某些情況下,我們的團隊需要更多資訊,以確定您的可持續發展計劃和您現有的資源。請填寫下方表格提供更多資訊,以便我們可以確認如何最好地支持您。

請按照預算工作表上的說明完成此部分。

會員資訊感謝您提交與健康相關的服務要求。

會員姓名: _____ 出生日期: _____

會員 ID: _____ 日期: _____

目前地址/居住地方: _____

在目前居住地方的月數/年數: _____

用下表計算您的家庭成員人數

您本人	
您的合法配偶	
您的同居伴侶 (如果您與此人育有 19 歲以下的子女)	
與您同住的子女 (19 歲以下)	
您在聯邦所得稅申報表中列出的任何人, 即使他們不與您同住	
如果您未滿 19 歲, 與您同住的父母、繼父母和兄弟姊妹 (同樣未滿 19 歲)	
在您家中有在懷孕的人	
家中孕婦預產期內的嬰兒	
家庭成員總數:	

目前住房狀況

- 自有住房
- 無家可歸
- 租屋 (僅一戶家庭居住在此地址)
- 合租 (與室友或另一戶家庭合租) 您的部分為: _____

收入

收入來源	成人 #1 每月金額	成人 #2 每月金額	成人 #3 每月金額	成人 #4 每月金額	成人 #5 每月金額
個人的姓名					
AFDC (TANF)					
兼職/全職工作					
VA 福利					
SSI/SSDI					
失業					
州殘障福利					
寄養收入					
殘障家庭成員福利					
子女扶養費/贍養費					
退休金/退休金					
生意收入					
利息或股息收入					
其他收入					
總計:					

勿將以下這些計入收入:

- 18 歲以下兒童的收入
- 遺產和保險收入
- 學生經濟援助
- 醫療費用報銷
- 同住護理人員的收入
- 武裝部隊敵對火力收費
- 補充營養援助計劃 (SNAP) 福利

未來三個月的支出

當月支出

房租/房貸	美元		汽車貸款	美元
燃氣費	美元		汽車保險	美元
電費	美元		汽油費	美元
水費	美元		家庭用品	美元
垃圾費	美元		食品	美元
電話費	美元		托兒費	美元

下個月的支出

房租/房貸	美元		汽車貸款	美元
燃氣費	美元		汽車保險	美元
電費	美元		汽油費	美元
水費	美元		家庭用品	美元
垃圾費	美元		食品	美元
電話費	美元		托兒費	美元

第三個月的支出

房租/房貸	美元		汽車貸款	美元
燃氣費	美元		汽車保險	美元
電費	美元		汽油費	美元
水費	美元		家庭用品	美元
垃圾費	美元		食品	美元
電話費	美元		托兒費	美元

每月總收入 _____ 每月總支出: _____

您是否申報無收入? 是 否

如果是, 您是否有我們可以聯繫以核實您收入情況的個案經理?

個案工作人員姓名: _____

機構: _____

電郵地址: _____

電話號碼: _____

- 我允許聯絡我的個案經理以核實我的收入狀況
- 我沒有可以核實我收入狀況的個案經理/個案工作人員。我聲明據我所知, 在這工作表上列出的收入資訊真實且完整。

簽名: _____

目前財務支出狀況

請告訴我們更多關於您目前的財務狀況。
是什麼原因導致您未能按時支付您的帳單？

有計劃要增加收入和減少支出

行動	目標日期
1.	
2.	
3.	
4.	
5	

提交表格

您可以自行填寫這表格, 也可以在父母、護理人員, 或監護人/支持人員/值得信賴的朋友, 或由機構/診所工作人員的協助下填寫。

將填妥的表格傳真至:

503-416-1376

收件者:HRS

與您的申請相關的任何文件應提前發送。以下是兩種提交方式:

透過會員入口網站提交

提交文件或查詢申請狀態的最快方式是透過我們的會員入口網站。這是一個安全的資訊交流平台。您可以透過桌上型電腦到我們的網站進入該平台。如果您已有帳戶, 可以登入, 或依照螢幕上的指示登記。請注意:如果您未滿 18 歲則無法自行使用此入口網站。必須由父母或監護人協助您使用。

要進入門戶網站, 到 careoregon.org/memberportal

登入後, 按以下步驟上傳您的檔案:

- 1.進入資訊中心 (Message Center) 並點擊 "新資訊" (New Message)
- 2.點選 "新增收件者" (Add recipients) 並選擇 "Health Related Services Requests"
- 3.在主題欄中添加 HRSN 並使用附件功能將文件附在資訊中
- 4.添加任何其他內容並點擊 "發送" (Send)

透過電郵提交

如果您無法進入入口網站, 您可以將文件透過電郵發送給我們 hsrcx@careoregon.org

如果您有問題或需要協助填寫申請表, 致電客戶服務部 電話 971-236-2998 或 TTY (電傳打字機) 711。

您可以取得此文件的其他語言版本、大字版、點字版或您偏好的格式版本。您有權利獲得一名口譯員的協助。您可以獲得經認證或具備資格的健康護理口譯員的協助。這協助是免費的。撥打您的 CCO 免費電話, TTY 711, 或告知您的提供者。我們接受中繼通話。

針對 CareOregon Health Share:800-224-4840

針對 Columbia Pacific CCO:855-722-8206

針對 Jackson Care Connect:855-722-8208