

FoodShare



WISCONSIN

A Recipe for Good Health



FoodShare（食物分享）6 个月报告

(FoodShare Six-Month Report)

如果您家经批准获得为期 12 个月的 FoodShare（食物分享）福利，则您必须提交“FoodShare（食物分享）6 个月报告”表格以继续获得 FoodShare（食物分享）福利。具体到您的 FoodShare（食物分享）案例，我们会在第 5 个月的最后一周将“6 个月报告”表格和说明邮寄给您。例如，如果您的福利是从 1 月开始的，那么您会在 5 月的最后一周收到“6 个月报告”表格。

注：如果您是老年人、盲人或残疾人并且没有工作，或者如果您无家可归并获得 FoodShare（食物分享）福利，则您不需要提交“6 个月报告”表格，也不会收到邮寄的表格。

最后期限

如果您想继续获得 FoodShare（食物分享）福利而不会有延误，则您必须在表格上列出的到期日之前填好并提交该报告，以报告您家目前的情况。如果您没有填写并返回“6 个月报告”表格，那么您的 FoodShare（食物分享）福利将会终止。

完成“FoodShare（食物分享）6 个月报告”表格

您可以通过下列其中一种方法来完成并提交您的“6 个月报告”表格：

选项 1：通过 ACCESS 网站完成并提交您的“6 个月报告”表格。

1. 访问 access.wi.gov。

登录您的帐户，然后点击左侧菜单“提醒”下面的 FoodShare（食物分享）链接。按照屏幕上的指示完成并提交该表格。

2. 上传您的答案证明材料。

在提交表格后上传答案证明材料是一个好主意，尤其是您要报告新信息或您的信息有变动时。例如，如果您报告您有了一份新工作，那么您可以在提交表格时上传过去 30 天的工资单副本。与您的“6 个月报告”表格一起发送的说明中含有更多证明材料示例。如果在提交表格时没有上传答案证明材料，负责机构随后可能会要求您提供证明材料。



一旦您提交表格，您就会看到“后续步骤”部分。点击“查看并提交证明材料”。您也可以在晚些时候上传证明材料。届时，您需要登录您的帐户，然后点击左侧菜单“我的文档”下面的“必需的文档”。

选项 2：通过 MyACCESS 移动应用程序完成并提交您的“6 个月报告”表格。

1. 打开 MyACCESS 应用程序。

登录您的帐户，然后点击 FoodShare（食物分享）链接。按照屏幕上的指示完成并提交该表格。

2. 打开并查看您的表格。

表格上列有我们记录在档的有关您家的信息。对于我们记录在档的信息，**如果您没有变动**，则您可签名并提交表格。**如果您有变动**，则需要通过其他方法完成并提交表格：ACCESS 网站、电话、邮寄或传真。

选项 3：通过电话完成并提交您的“6 个月报告”表格。

1. 致电负责机构。

您的表格上列有负责机构的电话号码。您还可以访问以下网址来找到负责机构的电话号码：

www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/imagency/index.htm。您还可以通过致电负责机构来完成您已开始但尚未填好的表格。

2. 提交证明材料。

负责机构可能会要求您提供答案证明材料。您可以通过传真、ACCESS 应用程序、MyACCESS 应用程序提交证明材料，也可以按表格顶部列出的地址将证明材料邮寄给负责机构。

选项 4：通过邮寄完成您的“6 个月报告”表格。

1. 审阅邮寄给您的纸质表格。

表格上列有我们记录在档的有关您家的信息。您必须审阅并填写表格的每个部分，并回答所有问题。表格相应部分会询问下列项目是否有任何变动：

- 您的地址
- 您的租金、抵押或水电费
- 住在您家的人
- 您支付子女抚养费的法定义务
- 您家中所有受雇成员或个体经营成员的工作收入或工资
- 所有家庭成员的非劳动收入来源
- 非劳动收入金额（如果变动达到或超过 50 美元）

如果您在某个部分没有任何变动，请勾选**无**，然后继续完成表格的每个部分。

2. 邮寄填好的表格及答案证明材料。

使用表格随附的信封寄回填好的表格及答案证明材料。证明材料可能包括上个月收到的工资单、记账记录（如果您是个体经营者）或养老金对账单。与您的“6 个月报告”表格一起发送的说明中列出了更多证明材料示例。将表格及证明材料按表格顶部列出的地址寄给负责机构。

如果您寄回了表格但未回答所有问题或者未签名，则表格将会寄还给您，让您填妥后再寄回。如果您遗失了表格或者没有收到表格，请致电负责机构，要求一份新的表格。

选项 5：通过传真完成并提交您的“6 个月报告”表格。

1. 审阅邮寄给您的纸质表格。

表格上列有我们记录在档的有关您家的信息。您必须审阅并填写表格的每个部分，并回答所有问题。表格相应部分会询问下列项目是否有任何变动：

- 您的地址
- 您的租金、抵押或水电费
- 住在您家的人
- 您支付子女抚养费的法定义务
- 您家中所有受雇成员或个体经营成员的工作收入或工资
- 所有家庭成员的非劳动收入来源
- 非劳动收入金额（如果变动达到或超过 50 美元）

如果您在某个部分没有变动，请勾选**无**，然后继续完成表格的每个部分。

2. 传真发送填妥的表格及答案证明材料。

根据您居住的位置，将您的文档传真发送到相应的电话号码：

- 855-293-1822（如果您不居住在 Milwaukee）
- 888-409-1979（如果您居住在 Milwaukee）

请务必传真纸质表格的正反面。

证明材料可能包括上个月收到的工资单、记账记录（如果您是个体经营者）或养老金对账单。与您的“6 个月报告”表格一起发送的说明中列出了更多证明材料示例。

如果您寄回了表格但未回答所有问题或者未签名，则表格将会寄还给您，让您填妥后再寄回。如果您遗失了表格或者没有收到表格，请致电当地负责机构，要求一份新的表格。

问题

要获得有关“6 个月报告”表格的更详细信息，请与当地负责机构联系。

与补充营养援助计划（SNAP）及印第安保护区食品分配计划（FDPIR）相关的州或当地机构和其次级受助人必须张贴以下非歧视声明：

按照联邦民权法以及美国农业部（USDA）民权法规与政策规定，本机构禁止出现基于种族、肤色、国籍、性别（包括性别认同和性取向）、宗教信仰、残疾情况、年龄、政治见解的歧视现象或因之前的民权活动而进行报复。

计划信息可以英语以外的语言提供。存在残疾情况且需要其它交流方式以获得计划信息（比如盲文、大字体、录音带、美国手语（American Sign Language））的人应与申请福利的机构（州或当地）联系。耳聋或存在听力或语言障碍的人可拨打(800) 877-8339，通过联邦中继服务（Federal Relay Service）与 USDA 联系。

如需提交计划歧视投诉，投诉人应填写 AD-3027 表——USDA 计划歧视投诉表，该表可在以下网站找到：<https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-simplified-chinese.pdf>。您也可从 USDA 办公室或拨打(833) 620-1071 获得该表或写信给 USDA。信函必须包含投诉人姓名、住址、电话号码及歧视行为的书面细节以告知民权助理部长（ASCR）所称民权违法行为的性质及发生日期。完成的 AD-3027 表或信函必须提交至：

- (1) **邮件：**
Food and Nutrition Service, USDA
1320 Braddock Place, Room 334
Alexandria, VA 22314; 或
- (2) **传真：**
(833)-256-1665 或 (202)-690-7442; 或
- (3) **电子邮箱：**
FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov

本机构提供平等机会。