



家庭情况考察 申请 Family Home Study Application

1. SSPS 身份识别号码 (仅供 DCYF 使用)	2. 申请日期 (仅供 DCYF 使用)
3. 私人代理机构名称 如适用	4. FAMILINK 服务提供者号码 (仅供 DCYF 使用)

5. 勾选所有适用选项

新寄养看护许可 加急许可 更新 新地址
 许可 亲属/适合的其他人 领养 亲属/适合的其他人

6. 申请人号码 1 (主要联络人)		7. 申请人号码 2 (备用联络人)				
姓名(姓, 名, 中间名)		姓名(姓, 名, 中间名)				
婚前姓名(同时列出之前的已婚姓名, 如适用)		婚前姓名(同时列出之前的已婚姓名, 如适用)				
宗教信仰(如有请填写)	职业	宗教信仰(如有请填写)	职业			
文化程度(所完成的最高学历)	年收入(总额)	文化程度(所完成的最高学历)	年收入(总额)			
性别	婚姻状况	性别	婚姻状况			
主要语言		主要语言				
8. 街道地址		城市	州 邮政编码			
9. 邮寄地址		城市	州 邮政编码			
10. 安置优先选择 <input type="checkbox"/> 无优先选择 或者 人数: ___ 年龄范围: 从 ___ 至 ___ 和 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 两者皆可						
11. 电话号码(包括区号)		住宅				
手机		办公				
个人电子邮件地址						
12. DCYF 安置(如果儿童超过两名, 请加页填写)						
儿童的姓名: _____		儿童的姓名: _____				
安置日期: _____		安置日期: _____				
与具体儿童的关系: _____		与具体儿童的关系: _____				
个案管理员姓名: _____		个案管理员姓名: _____				
13. 最近学校的名称						
学区	小学	初中	高中			
14. 家中和房产中居住者(包括您自己在内)如果需要, 请加页填写						
姓名(名与姓)	出生日期	性别: 男/女	与申请人的关系	种族	族裔	社保号
1)						
2)						
3)						
4)						
5)						
6)						
7)						
8)						
9)						
10)						

15. 列出所有成人子女。如果需要，请加页填写。

姓名 (名与姓)	邮寄和电子邮件地址 (包括邮政编码)	与申请人的关系	电话号码 (包括区号)

列出至少两个不相关和一个相关的曾见过您与儿童互动的备询人。需要至少三个备询人。如果需要，请加页填写。

姓名 (名与姓)	邮寄和电子邮件地址 (包括邮政编码)	与申请人的关系	电话号码 (包括区号)

请回答下列问题

16. 在过去 5 年里，您或房产中的任何人是否连续居住在华盛顿州？ 是 否
 如果否，请列出房产中的每名申请人或个人在过去五年里的所有之前地址。

姓名	城市	县与州	日期：至 - 从

如果需要，请加页填写

	1 申请人		2 其他	
	是	否	是	否
17. 适用于您家里开车的人：				
A. 您是否有有效的驾照（请附上驾照的副本）？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 对您的驾照是否设有任何限制？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
如果是，是什么限制？				
C. 您是否有汽车责任险和当前行驶执照？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（请附上保险和有效期的当前副本）				
18. 申请人或家中任何其他成员是否：				
A. 曾被定为犯有虐待儿童罪行的罪犯？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. 曾被判重罪？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. 申请儿童或成人看护许可时曾遭拒发？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. 其儿童或成人看护许可曾被吊销过？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. 您或您家中的任何成员是否曾经受过儿童保护服务处 (CPS)的干预？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. 以前曾申请过居家看护许可？（寄养看护，托儿，成人之家）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在何处？				
您以前是否曾提出过儿童领养申请？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在何处？				

注意：对于问题 18 中任何标记“是”的方框，请在此解释或在申请表中附上其他文件：

19. 紧急联系信息

州内/区域外		州外	
姓名		姓名	
地址		地址	
城市	州 邮政编码	城市	州 邮政编码
住宅电话号码	办公电话号码	住宅电话号码	办公电话号码
手机号码	电子邮件地址	手机号码	电子邮件地址
<p>我们/我进一步证明，就我（或我们所知，上述情况及按照要求随附的文件确属真实而且完整。所提供的有关情况若有不实之处或者不完整，有可能导致本申请遭到拒绝或许可证被没收。</p> <p>我们/我允许 DCYF/各私人代理机构与本申请书中所列的备询人联系，并就我（或我们提出的领养服务/寄养看护许可证/亲属看护安置申请一事进行商讨。</p> <p>我们/我已经得知 DCYF 将进行一项犯罪记录调查，并核查 DCYF 的档案，以搞清每一位申请人是否有过虐待和忽视抚养职责的行为。</p>			
重要联络人签名	日期	备用联络人签名	日期
<p>请注意： 华盛顿州行政法规 WAC 110-148-1625 条款规定，本申请书中若有任何假报或漏报情况，DCYF 则可以拒绝、吊销或不予续发新许可证。</p>			

填写此表格是申请过程的第一步，并不保证申请会获得批准。

说明

这些说明用于家庭情况考察申请。本部门采用单独的家庭情况考察，以批准亲属安置、合适人士安置、寄养许可和领养。

1. **SSPS 身份识别号码：** 仅供 DCYF 机构使用。
2. **收到申请表的日期：** 仅供 DCYF 机构使用。
3. **私人代理机构的名称（如有，请填写）：** 如果您向一家私人代理机构申请，请填写这家私人代理机构的名称。
4. **FamLink 服务提供者号码：** 仅供 DCYF 机构使用。
5. **申请类型：** 勾选所有适用选项。
6. **主要联络人姓名：** 输入完整的法定姓名、姓氏、名字、中间名和/或首字母。如果夫妻双方住在一起并已合法结婚，则在申请看护许可证、领养家庭情况调查和为儿童安排亲属看护安置时，必须由夫妻双方提出这一请求。如果双方未成婚但住在一起，并且对子女的照料担负同样的责任，则双方均应列为申请人。
7. **备用联络人姓名：** 同上

仅填写申请人的姓名。不是申请人的其他家庭成员的姓名应填入第 13 栏（家中居住者）。

宗教信仰： 请填写每一位联络人的宗教信仰。

职业： 请填写每一位联络人的职业。

文化程度： 请填写每一位联络人所完成的最高学历。

年收入： 请填写每一位申请人的年度总收入。

婚姻状况： 请填写每一位联络人的婚姻状况（已婚、单身（未婚）、离婚、丧偶）。

8. **地址**：请填写您的家庭住址
 9. **邮寄地址**：如果您的邮寄地址与您的家庭住址不同，请填写您的邮寄地址。
 10. **安置优先选择**：请说明您希望安置在您家中的儿童之人数、年龄和性别。如果您没有优先选择，请用标记标示“两者皆可”和“不限年龄”两项。如果您在申请某一个特定的儿童之安置，请写明这名儿童的姓名，并请包括申请人与这名儿童的关系。例如，祖父母或外祖父母、继父或继母、同父异母或同母异父的兄弟姐妹、继养子女、教父或教母、远房堂（表）兄弟姐妹、家庭的朋友、寄养家长，等等。
 11. **电话号码**：请填写每一位申请人的电话号码，包括区域号（办公电话、住宅电话、手机）。如果您没有电话，请在指定的空白处画“X”。
电子邮件地址：如果有的话，请提供您的个人电子邮件地址。除非您是企业的所有者/经营者，否则不要使用工作电子邮件地址。
 12. **DCYF 安置**：请填写儿童的姓名、与儿童的关系和社工的姓名。如果有更多的儿童，请另加页。
 13. **学校名称**：请填写离您家最近的学校的名称（小学、初中和高中）。
 14. **房产中居住者（包括您自己在内）**：先从申请人开始，填写姓名（名与姓）、出生日期、性别（M 表示男性，F 表示女性），以及他们与申请人的关系（例如，配偶、儿子、女儿、母亲、养子、养女、寄膳宿者，等等）。如果您为其提出申请的儿童现已住在您家，则应将其包括在内。应包括所有在家中居住者的社保号。
种族：请指出适用于每个人的所有选项：美洲印第安人或阿拉斯加土著、亚裔、黑人或非裔美国人、夏威夷土著或其他太平洋岛民、高加索人、华人、菲律宾人、日本人、韩国人、越南人、萨摩亚人、危地马拉人或查莫罗人。
族裔：如果您是西班牙人/西班牙裔/拉美裔，请注明您属于下列族裔划分的哪一种：古巴人、墨西哥人、墨西哥裔美国人或奇卡诺人、波多黎各人、其他西班牙人/西班牙裔/拉美裔。如果需要，请为家中的个人加页填写。
 15. **人品备询人**：请列出对您很熟悉并能证明您能胜任儿童看护服务的三个人的姓名、住址和电话号码。需要请一位亲属作为备询人。另外，列出所有成人子女。如果需要，请加页填写。DCYF 可能会要求更多备询人。
 16. **其他居住州**：指出申请人或房产中的任何人是否在过去连续五(5)年居住在华盛顿州以外的地方。如果您于过去五(5)年在华盛顿州境外居住，则请写明姓名、城市、州，以及您在该城市及该州居住的月份数目和年份数目。
 17. **(A-C)驾照**：对于住在您家里并驾驶车辆的人，请说明他们是否持有有效的驾驶执照并且是否有 车辆责任保险。用来接送由您负责看护的儿童之所有车辆都必须有车辆责任保险。
 18. **(A-G)** 请在适当的方框内画“X”。
 - 如果因为申请人本人或其家中居住的其他成年人（所有年龄超过 18 岁者）而选择“是”，则请在另外一张纸上说明情况并随附于本申请表。在回答时 选择“是”并不一定表示您不合格。将会给您机会来讨论您的回答。
 19. **紧急联系信息**
 - 请指出遇紧急事件时的两名联系人的姓名、地址和电话号码。
 - 一个人应该在华盛顿州，但在申请人居住的不同社区，另一个人应该在不同的州。
- 申请人在提交本申请表之前需签名，并写明日期。
 - 填妥本申请表并不能保证申请一定会获得批准。
 - 感谢您的时间和耐心。如果您有任何疑问，或者在填写本申请表时需要帮助，请与 DCYF 或您孩子的安置机构联系。