

俄勒岡州 夏季 EBT 福利申請

每個家庭填寫一份申請書。

請使用藍色或黑色的筆，不能使用鉛筆或麥克筆。

如何填充表格中的圓圈：正確 ● 錯誤 ⓧ

重要須知

- 您可以線上申請，速度更快。前往 sebt.oregon.gov 開始申請或取得更多資訊。
- 必要資訊：標有星號「*」的問題必答。若您不回答標有星號「*」的必答問題，您的申請受理時間將延長。
- 填寫所有必填頁面，簽署您的申請書並發送至：
 - 電子郵件：SummerEBTInfo@odhs.Oregon.gov；或
 - 郵寄：Oregon Summer EBT Program Center
PO Box 14840
Salem, OR 97309

什麼是夏季 EBT？

夏季 EBT 是一項新的年度雜貨福利計劃，旨在協助家庭在夏季為學齡兒童購買食物。對於每個符合資格的孩子，家庭將獲得 120 美元。參加 SNAP、TANF 或俄勒岡健康計劃 (Medicaid) 的家庭可能自動符合資格，不必申請。受到寄養照顧、已報名參加移民計劃、學校知道正在經歷無家可歸的情況或正在參加 Head Start 計劃的兒童可能自動符合享受夏季 EBT 的資格。

開始之前 - 請先檢視此資訊，幫助我們處理您的申請。

1. 「家庭」的用法：家庭是指有或沒有血緣關係、住在一起並分享食物與資金等物品的一群人。
2. 資料準備提示：



兒童資訊

- 姓名與出生日期
- 各個兒童念完該學年所在的學校與學區



家庭收入

- 家庭中所有成年人與兒童的收入資訊（參見第 2 頁，瞭解更多資訊）



家庭郵寄地址

- 該地址將用於郵寄通知與俄勒岡 EBT 卡
- 如果您已搬家，請在您孩子完成學年的州申請福利

3. 表明偏好的聯絡方式與通知語言

您可以選擇偏好的聯絡方式。隨附您的申請書提交此頁。

- 電話/簡訊與電子郵件訊息提供英文或西班牙語版本。除非選擇西班牙語，否則英文將是電話/簡訊與電子郵件的預設語言。
- 郵寄的通知提供 10 種語言版本。除非選擇其他選項，否則英文將是預設語言。

偏好的聯絡方式？

電子郵件 電話/簡訊

偏好的通知語言？

English

Español/
Spanish

русский язык/
Russian

Tiếng Việt/
Vietnamese

українська/
Ukrainian

Af Soomaaliga/
Somali

Trukese/
Chuukese

ةپیرعلا ةغللا/
Arabic

漢語/
Traditional Chinese

汉语/
Simplified Chinese

收入準則

以下聯邦收入要求用於確定兒童是否有資格享受夏季 EBT 福利。在扣除稅金與減免額之前，家庭的總毛收入需要達到或低於以下金額，才能符合享受夏季 EBT 的資格。

家庭規模	每年	每月	每月兩次	每兩週一次	每週
1	\$27,861	\$2,322	\$1,161	\$1,072	\$536
2	\$37,814	\$3,152	\$1,576	\$1,455	\$728
3	\$47,767	\$3,981	\$1,991	\$1,838	\$919
4	\$57,720	\$4,810	\$2,405	\$2,220	\$1,110
5	\$67,673	\$5,640	\$2,820	\$2,603	\$1,302
6	\$77,626	\$6,469	\$3,235	\$2,986	\$1,493
7	\$87,579	\$7,299	\$3,650	\$3,369	\$1,685
8	\$97,532	\$8,128	\$4,064	\$3,752	\$1,876
+1	\$9,953	\$830	\$415	\$383	\$192

收入來源與示例

成年人收入來源		
工作收入	救濟金/失業/ 贍養費/兒童撫養費	養老金/退休金/其他來源
<ul style="list-style-type: none"> 薪水、工資、現金獎勵、小費、佣金 自雇（務農或經商）淨收入 <p>如果您在美國軍隊服役：</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本工資與現金獎勵（不包含戰鬥薪酬、FSSA 或私有化住房津貼） 基地外住房、飲食與服裝津貼 	<ul style="list-style-type: none"> 失業福利 職工賠償 補助補充保障金 (SSI) 贍養費款項 兒童撫養費款項 老兵福利 罷工福利 	<ul style="list-style-type: none"> 社會保障/殘疾（包括鐵路退休和黑肺病補助） 私人養老金或殘疾福利 來自信託或財產的定期收入 年金 投資收益 賺得的利息 租金收入 來自外部家庭的定期現金款項

兒童收入來源 – 來自家庭之外直接付給您孩子的資金。

- 兒童有賺取薪水或工資的正規全職或兼職工作
- 兒童失明或殘疾，接受社會保障福利
- 家長殘疾、退休或去世，他們的子女享受社會保障福利
- 朋友或家族成員定期給兒童零花錢
- 兒童接受來自私人養老基金、企業年金或信託的定期收入

瞭解關於夏季 EBT 懲罰的資訊

如果您做出以下行為.....	您將失去食物福利.....
<ul style="list-style-type: none"> • 隱瞞資訊或做出虛假陳述； • 使用他人的 • 電子福利轉移 (EBT) 卡 • 使用食物福利購買煙酒； • 交易或出售福利或 EBT 卡； • 丟棄容器，僅為換取現金價值； • 轉售使用食物福利購買的食物換取現金。 	<ul style="list-style-type: none"> • 初次違規， 12 個月； • 再次違規， 24 個月； • 三次違規， 永久。
<ul style="list-style-type: none"> • 用食物福利換取受到管控的物質， 比如毒品。 	<ul style="list-style-type: none"> • 初次違規， 24 個月； • 再次違規， 永久。
<ul style="list-style-type: none"> • 用食物福利換取火器、彈藥或爆炸物。 	<ul style="list-style-type: none"> • 永久。
<ul style="list-style-type: none"> • 交易、購買或出售食物福利的金額達到 \$500 或更多。 	<ul style="list-style-type: none"> • 永久。
<ul style="list-style-type: none"> • 為取得額外食物福利提供虛假的身份與居住地資訊。 	<ul style="list-style-type: none"> • 每次違規， 10 年。
<p>若您做出這些行為， 您還可能會面臨 \$250,000 罰款與/或 20 年以下監禁。您還可能會受到其他聯邦法律的指控。</p>	
如果您故意做出以下行為.....	您可能會.....
<ul style="list-style-type: none"> • 使用他人的 EBT 卡； • 將您的 EBT 卡轉讓給他人； • 收購或佔有他人的 EBT 卡； 	<ul style="list-style-type: none"> • 犯下重罪或輕罪； • 面臨罰款； • 受到監禁； • 在一段時間內失去享受食物福利的資格。

有疑問嗎？

請致電夏季 EBT 客服中心 1-833-673-7328。該客服中心的服務時間為太平洋標準時間週一至週五上午 8 點至下午 5 點。



第 1 步，兒童資訊 – 列出家庭中的各個兒童。選擇您是否為其申請並包含其就讀的學校。兒童就讀的學校提供免費或減價餐時，兒童才有資格享受夏季 EBT。

對於列出的各個兒童，僅以整數美元單位（不含美分）報告（扣除稅金與減免額之前的）總毛收入（若有）。這可能包括工作收入、補助補充保障金與其他收入。如果他們沒有取得任何來源的收入，請寫「0」。如果您輸入「0」或將任何欄位留空，即表示您證明（保證）所列的兒童沒有要報告的收入。

兒童
1

名字 * 中間名 出生日期 (年月日) *

姓氏 *											
學年結束期間就讀的學校的名稱 *											
學區名稱											
收入來源											

您要為此兒童申請夏季 EBT 福利嗎？

是 否

兒童收入

\$			
每週 <input type="radio"/>	每 2 週 <input type="radio"/>		
2x 月 <input type="radio"/>	每月 <input type="radio"/>		
每年 <input type="radio"/>			

民族 (可選)

該兒童是西班牙裔或拉丁裔或有西班牙血統嗎？

是
否

種族血統 (可選)

黑人 或 非裔美國人
 亞洲人
 中東人 或 北非人
 美洲印第安人 或 阿拉斯加原住民
 夏威夷原住民 或 太平洋島民
 白人
 其他

兒童
2

名字 * 中間名 出生日期 (年月日) *

姓氏 *											
學年結束期間就讀的學校的名稱 *											
學區名稱											
收入來源											

您要為此兒童申請夏季 EBT 福利嗎？

是 否

兒童收入

\$			
每週 <input type="radio"/>	每 2 週 <input type="radio"/>		
2x 月 <input type="radio"/>	每月 <input type="radio"/>		
每年 <input type="radio"/>			

民族 (可選)

該兒童是西班牙裔或拉丁裔或有西班牙血統嗎？

是
否

種族血統 (可選)

黑人 或 非裔美國人
 亞洲人
 中東人 或 北非人
 美洲印第安人 或 阿拉斯加原住民
 夏威夷原住民 或 太平洋島民
 白人
 其他

(續) 第 1 步兒童資訊 - 列出家庭中的各個兒童。選擇您是否為其申請並包含其就讀的學校。兒童就讀的學校提供免費或減價餐時，兒童才有資格享受夏季 EBT。

兒童
3

名字 * 中間名 出生日期 (年月日) *

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

姓氏 *

--

學年結束期間就讀的學校的名稱 *

--

學區名稱

--

收入來源

--

您要為此兒童申請夏季 EBT 福利嗎？

是 否

兒童收入

\$

每週 <input type="radio"/>	每 2 週 <input type="radio"/>
2x 月 <input type="radio"/>	每月 <input type="radio"/>
每年 <input type="radio"/>	

民族 (可選) 種族血統 (可選)

該兒童是西班牙裔或拉丁裔或有西班牙血統嗎？ 是 <input type="radio"/> 否 <input type="radio"/>	黑人 <input type="radio"/> 亞洲人 <input type="radio"/> 或非裔美國人	中東人或北非人 <input type="radio"/> 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 <input type="radio"/>	夏威夷原住民或太平洋島民 <input type="radio"/> 白人 <input type="radio"/> 其他 <input type="radio"/>
--	--	--	--

兒童
4

名字 * 中間名 出生日期 (年月日) *

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

姓氏 *

--

學年結束期間就讀的學校的名稱 *

--

學區名稱

--

收入來源

--

您要為此兒童申請夏季 EBT 福利嗎？

是 否

兒童收入

\$

每週 <input type="radio"/>	每 2 週 <input type="radio"/>
2x 月 <input type="radio"/>	每月 <input type="radio"/>
每年 <input type="radio"/>	

民族 (可選) 種族血統 (可選)

該兒童是西班牙裔或拉丁裔或有西班牙血統嗎？ 是 <input type="radio"/> 否 <input type="radio"/>	黑人 <input type="radio"/> 亞洲人 <input type="radio"/> 或非裔美國人	中東人或北非人 <input type="radio"/> 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 <input type="radio"/>	夏威夷原住民或太平洋島民 <input type="radio"/> 白人 <input type="radio"/> 其他 <input type="radio"/>
--	--	--	--

第 2 步家庭成年人與收入 - 列出家庭中的成年人及其收入（扣除稅金與減免額之前）。

A. 您或家庭中的任何成員是否參與以下任何計劃：補充營養援助計劃 (SNAP)、貧困家庭臨時補助 (TANF) 或俄勒崗健康計劃 (Medicaid)？如果您提供 **ONE** 個案號碼，那麼您無需在步驟 B 中提供所有家庭成員姓名與收入資訊。

若否 -> 繼續前往步驟 B

若是 -> 請提供您的 **ONE** 個案號碼：

個案號碼（不是俄勒崗 EBT 號碼）：

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

B. 列出所有家庭成年人（包括您本人）。對於列出的各個成年人，僅以整數美元單位（不含美分）報告（扣除稅金與減免額之前的）總毛收入（若有）。如果他們沒有取得任何來源的收入，請寫「0」。如果您輸入「0」或將任何欄位留空，即表示您證明（保證）所列的家人沒有要報告的收入。

成年人成員 總數	兒童成員 總數	出生日期 (年月日)	工作收入 *	救濟金、失業、兒童 撫養費與贍養費 *	養老金、退休金、社會保障、 補助補充保障金與其他收入 *
		/ /	\$	\$	\$
成年人 名字 *			每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>
1			2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>
			每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>

		出生日期 (年月日)	\$	\$	\$
		/ /	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>
			2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>
			每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>

		出生日期 (年月日)	\$	\$	\$
		/ /	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>
			2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>
			每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>

在第 11 頁上新增
更多成年人

第 4 步簽名與聯絡資訊 - 提供您的簽名與正楷姓名以證明該申請。列明您的最佳聯絡方式。帶 * 的項目為必填欄位。

成年人簽名*

今天的日期 (年月日)

 / /

出生日期 (年月日)

 / /

成人名字 *

電話號碼

成人姓氏 *

家庭郵寄地址行 1

家庭郵寄地址行 2

城市

州

郵遞區號

電子郵件地址

簽名即表示「我證明 (保證) 本申請書上的所有資訊皆真實, 而且已報告所有收入。我明白, 提供此資訊與接受聯邦資金有關, 而且俄勒岡公眾服務部可能會核實 (確認) 此資訊。我知道, 如果我故意提供虛假資訊, 我可能會失去資格或必須償還福利, 而且根據適用的州與聯邦法律, 我可能會遭到起訴。」

使用資訊聲明、分類資格聲明與資訊披露聲明 - Richard B. Russell 國立學校午餐行動要求我們使用此申請書中的資訊來決定誰有資格享受夏季 EBT 福利。我們僅可核准完整的表格。我們可能會與教育、健康與營養計劃分享您的資格資訊, 幫助他們向您的家庭提供計劃福利。督察人員與執法部門也可能會使用您的資訊來確保符合該計劃規則。部分兒童有資格在不提交申請的情況下享受夏季 EBT。請聯絡您的州或 ITO 為寄養兒童與無家可歸、移民或離家出走的兒童取得夏季 EBT。

USDA 不歧視聲明 - 根據聯邦民權法與美國農業部 (USDA) 民權法規與政策, 禁止本機構基於種族、膚色、原始國籍、性別 (包括性別認同與性取向)、殘疾、年齡或對先前民權活動的打擊或報復進行歧視。您可以獲取除英文之外的其他語言版本的計劃資訊。需要其他溝通方式取得計劃資訊 (例如, 點字、大字體印刷、錄音帶、美國手語) 的殘疾人, 應該聯絡負責管理該計劃的州或地方機構或 USDA 的 TARGET 中心 (202) 720-2600 (語音與 TTY) 或聯絡 USDA 聯邦傳譯服務 (800) 877-8339。若要提交計劃歧視投訴, 投訴人應該填寫 AD-3027 表格, 這是 USDA 計劃歧視投訴表格, 此表格可於線上取得, 網址為 <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, 您也可以致電 (866) 632-9992 從 USDA 辦公室取得, 或者向 USDA 致函取得。信函必須包括投訴人的姓名、地址、電話號碼與所指控歧視行為的書面描述, 描述必須足夠詳細, 以便告知民權助理秘書 (ASCR) 所指控民權侵犯行為的性質與日期。必須透過以下方式將填妥的 AD-3027 表格或信函提交至 USDA :

郵寄 : U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410 ; 或

傳真 : (833) 256-1665 或 (202) 690-7442 ; 或

電子郵件 : Program.Intake@usda.gov.

本機構是一個平等機會的提供者。

有疑問嗎? 請致電夏季 EBT 客服中心 1-833-673-7328。該客服中心的服務時間為太平洋標準時間週一至週五上午 8 點至下午 5 點。



本頁僅在您使用授權代表幫助您填寫與提交申請書時需要。

(可選) 授權代表簽名 – 您可以選擇其他人成為授權代表。授權代表是您認識且可以幫助您申請與提交資訊的人。

A. 您要允許授權代表為您申請福利嗎？

是 否

B. 若是 -> 請讓授權代表在下方簽名並填寫其資訊：

簽名即表示「我證明(保證)本申請書上的所有資訊皆真實,而且已報告所有收入。我明白,提供此資訊與接受聯邦資金有關,而且俄勒岡公眾服務部可能會核實(確認)此資訊。我知道,如果我故意提供虛假資訊,我可能會失去資格或必須償還福利,而且根據適用的州與聯邦法律,我可能會遭到起訴。」

授權代表簽名

今天的日期 (年月日)

代表名字

中間名

組織

代表姓氏

電子郵件地址

電話號碼

申請書免責聲明與陳述

授權代表的權利與義務

授權代表可以代替委託人做出以下行為：簽署並提交申請書、報告變更與接收通知與其他通訊的副本。授權代表將針對委託人申請或收到的 ODHS 夏季 EBT 計劃代表委託人行事。這將適用於該個案的所有委託人。此表格上列出的授權代表將替代所有之前指定的該個案授權代表。被選為授權代表的個人或組織將保持授權代表身分，直到：

- 個案委託人告知 ODHS 其希望結束該核准；或
- 授權代表告知 ODHS 其希望結束該核准；或
- 該個人或組織不可再作為委託人的授權代表行事

若授權代表提供錯誤或不完整的資訊給 ODHS，而且該資訊造成款項溢付，委託人及任何其他責任方必須償還其不應收到的款項。若授權代表故意隱瞞或提供錯誤資訊，授權代表也必須償還款項。授權代表必須對 ODHS 提供的關於申請書或個案上所列之人的資訊保密，並且遵守關於利益衝突與資訊保密的任何其他相關州與聯邦法律。

俄勒岡行政規定：461-115-0090。

(額外空白) 第 1 步兒童資訊

兒童
5

名字 *

中間名

出生日期 (年月日) *

姓氏 *

學年結束期間就讀的學校的名稱 *

學區名稱

收入來源

民族 (可選)

種族血統 (可選)

該兒童是西班牙裔或拉丁裔或有西班牙血統嗎？
是
否

黑人
或非裔美國人

亞洲人

中東人或北非人

美洲印第安人或阿拉斯加原住民

夏威夷原住民或太平洋島民

白人
其他

您要為此兒童申請夏季 EBT 福利嗎？

是 否

兒童收入

\$

每週 <input type="radio"/>	每 2 週 <input type="radio"/>
2x 月 <input type="radio"/>	每月 <input type="radio"/>
每年 <input type="radio"/>	

兒童
6

名字 *

中間名

出生日期 (年月日) *

姓氏 *

學年結束期間就讀的學校的名稱 *

學區名稱

收入來源

民族 (可選)

種族血統 (可選)

該兒童是西班牙裔或拉丁裔或有西班牙血統嗎？
是
否

黑人
或非裔美國人

亞洲人

中東人或北非人

美洲印第安人或阿拉斯加原住民

夏威夷原住民或太平洋島民

白人
其他

您要為此兒童申請夏季 EBT 福利嗎？

是 否

兒童收入

\$

每週 <input type="radio"/>	每 2 週 <input type="radio"/>
2x 月 <input type="radio"/>	每月 <input type="radio"/>
每年 <input type="radio"/>	

(額外空白) 第 1 步兒童資訊

兒童
7

名字 *

中間名

出生日期 (年月日) *

姓氏 *

學年結束期間就讀的學校的名稱 *

學區名稱

收入來源

民族 (可選)

種族血統 (可選)

該兒童是西班牙裔
或拉丁裔或有西班牙
牙血統嗎？ 是
否

黑人
或非裔美國人

亞洲人

中東人
或北非人

美洲印第安人
或阿拉斯加原住民

夏威夷原住民
或太平洋島民

白人
其他

您要為此兒童申請夏季 EBT 福利嗎？

是 否

兒童收入

\$

每週 <input type="radio"/>	每 2 週 <input type="radio"/>
2x 月 <input type="radio"/>	每月 <input type="radio"/>
每年 <input type="radio"/>	

兒童
8

名字 *

中間名

出生日期 (年月日) *

姓氏 *

學年結束期間就讀的學校的名稱 *

學區名稱

收入來源

民族 (可選)

種族血統 (可選)

該兒童是西班牙裔
或拉丁裔或有西班牙
牙血統嗎？ 是
否

黑人
或非裔美國人

亞洲人

中東人
或北非人

美洲印第安人
或阿拉斯加原住民

夏威夷原住民
或太平洋島民

白人
其他

您要為此兒童申請夏季 EBT 福利嗎？

是 否

兒童收入

\$

每週 <input type="radio"/>	每 2 週 <input type="radio"/>
2x 月 <input type="radio"/>	每月 <input type="radio"/>
每年 <input type="radio"/>	

(額外空白) 第 2 步家庭成年人與收入

成年人 4	名字 *	出生日期 (年月日)	工作收入 *	救濟金、失業、兒童撫養費與贍養費 *	養老金、退休金、社會保障、補助補充保障金與其他收入 *
	中間名	\$	\$	\$	
	姓氏 *		每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>
			2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>
			每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>

成年人 5	名字 *	出生日期 (年月日)	工作收入 *	救濟金、失業、兒童撫養費與贍養費 *	養老金、退休金、社會保障、補助補充保障金與其他收入 *
	中間名	\$	\$	\$	
	姓氏		每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>
			2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>
			每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>

成年人 6	名字 *	出生日期 (年月日)	工作收入 *	救濟金、失業、兒童撫養費與贍養費 *	養老金、退休金、社會保障、補助補充保障金與其他收入 *
	中間名	\$	\$	\$	
	姓氏 *		每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>
			2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>
			每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>

成年人 7	名字 *	出生日期 (年月日)	工作收入 *	救濟金、失業、兒童撫養費與贍養費 *	養老金、退休金、社會保障、補助補充保障金與其他收入 *
	中間名	\$	\$	\$	
	姓氏		每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>	每週 <input type="radio"/> 每 2 週 <input type="radio"/>
			2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>	2x 月 <input type="radio"/> 每月 <input type="radio"/>
			每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>	每年 <input type="radio"/>