

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

000001

FIRSTNAME M LASTNAME SR.
STE 45
123 MAIN STREET
ANYTOWN CA 12345-5678

申請期限 2022 年 12 月
25 日

CaliforniaLifeLine.com
ですぐにオンライン申請

本人 (ID) 確認フォーム

回答日: 2022 年 12 月 25 日

123-456-7890 の California LifeLine の ID 確認

身元を確認できませんでした。これは、姓名、生年月日、または社会保障番号の最後の4桁が間違っている可能性を示唆しています。この通知に、弊社があなたの身元を確認できる文書記録を添えて、期限日までにご返事いただくことが必要です。

このフォームに署名し、身分証明書のコピーを添えて提出してください。

提出するための最速かつ最も安全な方法については、CaliforniaLifeLine.com にアクセスしてください。

California LifeLine登録コード (電話番号) が必要で、これは上記に記載されています。または**1-888-765-1568**にお電話ください。通話可能時間は、祝日を除く月曜日から金曜日の午前7時から午後7時です。

または、このフォームに署名し、身分証明書のコピーを1部添付して郵送でも承っております。スタンプは必要ありません。

申請を提出して、身元を確認しますと、California LifeLineは、申請が承認されたか拒否されたかを確認する通知をお送りします。



ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください

申請、回答日、または申請ステータスに関する質問については、

1-888-765-1568

(TTY: 888-858-7889)までお電話にてお問い合わせください。祝日を除く月曜日から金曜日の午前7時から午後7時まで営業しています。



申請書を郵送する

記入して署名したフォームを次の宛先に郵送してください。

**California LifeLine
Administrator**

**P.O. Box 138014
Sacramento, CA 95813**

ページをめくる ▶▶▶





1234567890_DEL

受け入れられる証明:

受け入れられる証明には、政府または部族機関によって発行された、生年月日または社会保障番号が記載された写真付き身分証明書が含まれます。

受け入れ可能な身元証明の完全なリストについては、[CaliforniaLifeLine.com](https://www.california lifeline.com) にアクセスするか、**1-888-765-1568** までお電話にてお問い合わせください。

SAMPLE





以下をお読みください。次に署名し、またご自分の名前を活字体で記入してください。

連邦政府および州政府の規則を遵守するために、以下に署名することにより、私は、偽証罪の罰則の下で、次のことを証明します。

- この申請で嘘をついたり、情報を省略したりすることは法律違反であることを理解しています。
- 私の世帯は、California LifeLine 給付の資格があります。
- 世帯のメンバーが TTY ユーザーであるという証明を提出しない限り、世帯が複数の California LifeLine 給付金を受け取ることはありません。
- このフォームで提供するすべての情報が、California LifeLine Program の特典を申請および/または取得する目的で収集、使用、および保持され、California LifeLine が必要に応じて任意の機関と共有できることに同意します。
- 法令上必要とされる住所は私の主たる住所です。
- 私は、他人の納税申告書に依存していると主張されていません。
- 通知規則を理解しました。
- 私は毎年給付を更新する必要があります。
- 更新しない場合、給付を失うことを理解しています。
- このフォームの情報は真実かつ正確です。
- 次の場合、30日以内にサービスプロバイダーまたは California LifeLine に通知することに同意します。
 - 郵送先または自宅の住所に変更があった場合、または
 - California LifeLine の給付を受ける資格がなくなった場合、または
 - 私の世帯のメンバーが TTY ユーザーであるため、私の世帯は複数の California LifeLine 給付を受け取る場合。
- これらの通知規則に従わない場合、罰せられることを理解し、同意します。罰則には、福利厚生の特権の剥奪、罰金、California LifeLine からの追放、刑務所などがあります。
- 私は、California LifeLine がこのフォームの私の情報をユニバーサル サービス管理会社および/またはその代理人と共有することに同意します。
- 法的保護者または委任状を持つ人は、このフォームに署名することができます。

California LifeLine ワイヤレス参加者の場合:

- California LifeLine から今後 SMS (テキスト) メッセージを受信することに同意します。
- これらのテキストメッセージは California LifeLine の特典を受けるために必要ないため、いつでも受信を拒否できることを理解しています。
- 私は、California LifeLine がテキストメッセージを使用して特典に関する重要なリマインダーを共有していることを理解しています。

申請者の署名 (必須)

今日の日付 (月日, 年)

○ 法定後見人または委任状保持者の署名がある場合は、この丸印を塗りつぶしてください。

以下の必要な*情報を活字体で記入してください。

*申請者の姓名を活字体で記入する





1234567890_DEL

SAMPLE

意図的に空白のページ

