

FOR OFFICE ONLY:

PUGET SOUND NEIGHBORHOOD HEALTH CENTERS

Chương Trình Trung Tâm Sức Khỏe Ở Trường

Acct # _____
Initial _____ Date _____**Mẫu Ghi Danh Học Sinh**

*Xin giúp chúng tôi phục vụ quý vị hữu hiệu hơn và tuân hành các điều kiện phúc trình của chúng tôi bằng cách cung cấp các chi tiết **được giữ kín** sau đây.*

Viết Tên Học Sinh Kiểu Chữ In _____ ☐ Nữ ☐ Nam

(Họ)

(Tên)

(Tên Lót)

Địa Chỉ _____ Số Điện Thoại Nhà _____

Đường

Thành Phố

Tiểu Bang

Số Zip

Số An Sinh Xã Hội _____ Ngày Sinh _____ Số ID Học Sinh _____ Lớp _____

Cha Mẹ/Người Giám Hộ _____ Số Điện Thoại Nhà _____ Liên Hệ _____

Số Điện Thoại Khác _____

Liên Lạc Khẩn Cấp _____ Số Điện Thoại _____ Liên Hệ _____

Chi Tiết Bảo Hiểm Phải điền chi tiết bảo hiểm dưới đây.Học sinh có bảo hiểm sức khỏe hay không? ☐ Có ☐ KhôngNếu có, Loại Chương Trình nào: ☐ Tư Nhân/Thương Mại ☐ Medicaid/Healthy Options ☐ Basic Health Plan

Công Ty Bảo Hiểm và Tên Chương Trình _____ Số Nhóm hoặc Số Medicaid _____

Địa Chỉ Công Ty Bảo Hiểm _____ Số Điện Thoại _____

Tên Người Mua Bảo Hiểm _____ Ngày Sinh _____ Số An Sinh Xã Hội _____

Nếu không, quý vị có muốn tìm hiểu thêm về bảo hiểm sức khỏe hay không? ☐ Có ☐ Không**Chủng Tộc**Câu nào sau đây diễn tả chính xác nhất về **chủng tộc** của học sinh? (Xin chỉ đánh dấu vào một)

- ☐ Người Mỹ Gốc Phi Châu/Thổ Dân Phi Châu ☐ Người Da Trắng ☐ Người Đảo Thái Bình Dương/Hawaii
☐ Thổ Dân Mỹ Châu/Bản Thổ Alaska ☐ Người Mễ/Châu Mỹ La Tinh ☐ Người Đảo Thái Bình Dương-Đảo Khác
☐ Người Á Châu ☐ Đa Chủng ☐ Chủng Tộc Khác

Chi Tiết Khác

- Học sinh có sống trong gia cư công hay không? ☐ Có ☐ Không
- Học sinh có vô gia cư hay không? ☐ Có ☐ Không Nếu có, hiện sinh sống như thế nào?
☐ Ở Tạm Nhà Thân Nhân ☐ Chuyển Tiếp ☐ Nhà Tạm Trú ☐ Ngoài Đường ☐ Cách Khác
- Học sinh hoặc bất cứ người nào trong gia đình có là công nhân di trú hoặc nông trại theo mùa hay không? ☐ Có ☐ Không
- Học sinh có đang bị một chứng khuyết tật nào khiến không làm được các sinh hoạt hàng ngày hay không? ☐ Có ☐ Không
- Học sinh có phải là di dân hoặc người tỵ nạn hoặc mới đến nước này hay không? ☐ Có ☐ Không
- Có bao nhiêu người trong gia đình được khai trong đơn khai thuế lợi tức liên bang? _____
- Trong gia đình có bao nhiêu người dưới 18 tuổi, kể cả học sinh này? _____
- Học sinh có sống trong một nhà chỉ có cha hoặc mẹ, không có bạn đời hay không? ☐ Có ☐ Không

Học sinh có bác sĩ (hoặc một y viện) hay không? ☐ Có ☐ Không Nếu có, xin ghi tên và số điện thoại.

Tôi chứng nhận rằng các chi tiết khai ở trên là đúng. Tôi theo đây cho phép Các Trung Tâm Sức Khỏe Địa Phương tại Puget Sound (PSNHC) tính tiền công ty bảo hiểm của tôi về bất cứ dịch vụ nào do PSNHC cung cấp. Tôi cho phép PSNHC tiết lộ cho công ty bảo hiểm của tôi hoặc Trung Tâm Cung Cấp Dịch Vụ Medicare và Medicaid Services bất cứ chi tiết nào cần thiết để quyết định các quyền lợi trả cho dịch vụ liên hệ.

Chữ Ký

Ngày

Liên Hệ với Học Sinh