

申請質問書

6 ヶ月再認証 2025

はじめに

2025 年春の再認証申請へようこそ。これは、Best Starts for Kids 補助金の認証が 2025 年 5 月 31 日に終了する家庭のための申請です。2025 年 5 月 31 日以降の登録を考慮するためには、この申請書と Working Connections (WCCC)拒否通知書の提出が必要です。

これらの資料の提出期限は 2025 年 4 月 3 日午後 5 時 (PST) までです。

サポート、質問、または懸念がある場合、家庭は Best Starts Subsidy Family Access and Support (FAS) チームのナビゲーターのメンバーと連携することをお勧めします。サポートは support@bskchildcare.org または (206) 208-6865 で連絡できます。

翻訳された質問は、再認証ハブのウェブサイトや FAS ナビゲーターを通じて利用可能です。家庭は電話で通訳サービスをリクエストすることもできます。

申請質問：

ご注意ください：「(条件付き)」とマークされた質問は、前の回答に基づいており、該当する場合にのみ表示されます。また、赤いフォントで表示されている質問は、申請を提出する前に必ず回答する必要があります。

1. 親が記録に基づいて家計主（成人 #1）として登録されているフルネームは何ですか？
2. 成人 #1 に連絡するための最良の電話番号は何ですか？

3. 成人 #1 に連絡するための最良のメールアドレスは何ですか？（ご注意ください。私たちは主にメールを使用して家族と連絡を取ったり情報を共有したりします。）

4. 次のうち、成人 #1 を最もよく表しているものはどれですか？（該当するものすべてを選んでください。）

- ☐ フルタイムで働いている（週 20 時間以上）
- ☐ パートタイムで働いている（週 20 時間未満）
- ☐ 予測できない勤務時間
- ☐ 夜間、夜間または週末に働いている
- ☐ 仕事を探している
- ☐ 働いていない
- ☐ 障害があり、SSI/SSDI の給付を受けている
- ☐ 学士号または大学院の学位を取得するために学校に通っている
- ☐ 高校、準学士号、または職業資格を取得するために学校に通っている
- ☐ トレーニング/就職のために必要な語学コースに登録している
- ☐ その他

5. （条件付き）「その他」を選択しました。成人 #1 の状況についてできるだけ詳しく説明してください。（この質問は、前の質問で「その他」が選択された場合にのみ表示されます。）

6. あなたの住所はどこですか？

住所番号、通り名、都市名を教えてください。

ホームレスの方は、夜間に滞在している住所を特定してください。

7. 郵便番号は何ですか？

8. 現在、あなたの家族はホームレスの状態ですか？

はい / いいえ / 言いたくない

9. 次のうち、どの大人と一緒に住んでいると説明しますか？

- ☐ 配偶者
- ☐ 内縁の伴侶
- ☐ 子供がいる重要な他者

ご注意ください：このプログラムの目的では、次の人々は家計人数に含まれません：

- 子供がいない彼氏、彼女、または重要な他者
- 同居している祖父母またはその他の成人家族
- 高校を卒業した 18 歳以上の子供
- 成人の扶養家族
- ルームメイト

はい/いいえの選択肢

10. (条件付き) もし「はい」の場合、**成人 #2 の名前は何ですか？**（質問 #10-15 は、上記の質問で「他の成人と一緒に住んでいる」と答えた場合にのみ表示されます。）

11. **成人 #2 の苗字は何ですか？**

12. **成人 #2 の電話番号は何ですか？**

13. **成人 #2 のメールアドレスは何ですか？**

14. **次のうち、成人 #2 を最もよく表しているものはどれですか？**（該当するものすべてを選んでください。）

- ☐ フルタイムで働いている（週 20 時間以上）
- ☐ パートタイムで働いている（週 20 時間未満）
- ☐ 予測できない勤務時間
- ☐ 夜間、夜間または週末に働いている
- ☐ 仕事を探している
- ☐ 働いていない
- ☐ 障害があり、SSI/SSDI の給付を受けている
- ☐ 学士号または大学院の学位を取得するために学校に通っている
- ☐ 高校、準学士号、または職業資格を取得するために学校に通っている
- ☐ トレーニング/就職のために必要な語学コースに登録している
- ☐ その他

15. (条件付き) 「その他」を選択しました。成人 #2 の状況についてできるだけ詳しく説明してください。(この質問は、前の質問で成人 #2 の「その他」を選択した場合にのみ表示されます。)

16. あなたの家計の中に何人の子供がいますか？ (親/後見人として責任を持っている子供だけを含めてください。あなたと一緒に 50%以上の時間を過ごしている子供のみをカウントしてください。高校に通っている 18 歳の子供も含みます。)

これらの子供のうち、Best Starts Subsidy に登録したい子供 (新しい子供の登録は 2025 年 6 月 1 日から再認証が行われた場合に可能) について、名前、生年月日、および必要なケア時間数を記入してください。

追加情報については、FAS ナビゲーターに連絡してください。また、現在の認証期間中に新しい子供を追加できる状況についてもお問い合わせください。

(この質問は質問ではありません。この項目に対しては回答は不要です。)

17. 子供 #1: 名前

18. 子供 #1: 苗字

19. 子供 #1: 生年月日 (月、日、年を含めてください)

20. 子供 #1: この子供は学校に通っており、5 歳以上ですか？
(この子供は幼稚園または学校に通っていますか？)

21. 子供 #1: この子供には、平均して週何時間の子供のケアが必要ですか？ (ご注意ください: ケア時間の一部には、リクエストフォームの記入および追加書類が必要です。週 20-50 時間または 51 時間以上を選択した場合、追加情報を含むメールが送信されます。)

☐ 0-19 時間/週

☐ 20-50 時間/週

☐ 51 時間以上/週

22. 子供 #1 は現在、Best Starts for Kids Subsidy プログラムに登録されていますか？
はい/いいえの選択肢

23. (条件付き) もし「いいえ」の場合、この子供のために既に保育提供者を選択しましたか？ (この質問は、前の質問で「いいえ」を選択した場合にのみ表示されます。)
はい/いいえの選択肢

24. (条件付き) もし「はい」の場合、その保育プログラムのライセンス名は何ですか？ (この質問は、質問 #23 で「はい」が選択された場合にのみ表示されます。)

25. (条件付き) そのプログラムの提供者 ID は何ですか？ (この質問は、質問 #23 で「はい」が選択された場合にのみ表示されます。)

26. (条件付き) そのプログラムの住所は何ですか？
(この質問は、質問 #23 で「はい」が選択された場合にのみ表示されます。)

27. (条件付き) そのプログラムのメールアドレスは何ですか？
(この質問は、質問 #23 で「はい」が選択された場合にのみ表示されます。)

28. あなたには、Best Starts Subsidy プログラムに登録したい第二子がいますか？
はい/いいえの選択肢

29. もし「はい」の場合、子供 #2 についての質問 (#17-27) を繰り返してください。

30. あなたには、Best Starts Subsidy プログラムに登録したい第三子がいますか？
はい/いいえの選択肢

31. もし「はい」の場合、子供 #3 についての質問 (#17-27) を繰り返してください。

32. あなたには、Best Starts Subsidy プログラムに登録したい第四子がいますか？
はい/いいえの選択肢

33. もし「はい」の場合、子供 #4 についての質問（#17-27）を繰り返してください。

34. あなたには、Best Starts Subsidy プログラムに登録したい第五子がありますか？
はい/いいえの選択肢

35. もし「はい」の場合、子供 #5 についての質問（#17-27）を繰り返してください。

36. Best Starts Subsidy プログラムに登録したい子供が 5 人以上いる場合、その名前を以下に記入するか、追加情報の収集を手伝う FAS ナビゲーターに連絡してください。

FAS ナビゲーターには、support@bskchildcare.org または (206) 208-6865 で連絡できます。

37. あなたの家計の総収入（税金やその他の差引前の金額）について、以下のどれが最も当てはまりますか？

- ☐ 私たちの月収は、2024 年秋の再認証時と同じです。
- ☐ 私たちの月収は、2024 年秋の再認証時より少ないです。
- ☐ 私たちの月収は、2024 年秋の再認証時より多いです。

38. （条件付き）「少ない」または「多い」の場合、現在の家族の総月収はいくらですか？ これには、該当する場合は両方の成人の収入を含めてください。（この質問は、「少ない」または「多い」の選択肢が前の質問で選ばれた場合にのみ表示されます。）

39. （条件付き）「少ない」または「多い」の場合、2025 年 2 月の収入記録をすべてアップロードしてください。収入には次のものが含まれます：雇用収入（W-2 / 1099）、自営業収入、キャピタルゲイン収入、配当収入（株式）、利子収入、ロイヤリティ収入、障害保険-SSI/SSDI、学生金融援助、TANF やその他の現金給付（失業保険など）、家賃収入、子供手当（受け取り）、現金で働いた仕事、その他の収入。

収入は、成人 #1 と該当する場合は成人 #2 のものを含める必要があります。画像は明確で、受取人の名前、支払い日、支払いを行った人/機関の元の書類である必要があります。（この質問は、「少ない」または「多い」の選択肢が質問 #38 で選ばれた場合にのみ表示されます。）

40. 収入について追加の詳細を提供したいですか？

はい/いいえの選択肢

41. (条件付き) もし「はい」の場合、あなたの収入について、私たちがあなたの経済状況を理解するのに役立つ情報を共有してください。(この質問は、「はい」が選択された場合にのみ表示されます。)

42. すべての家庭は、収入や仕事/学校活動に関係なく、WCCC 拒否通知書の提出が求められます。DCYF に FAX でコピーを送るよう依頼することができます (FAX 番号: 253-295-2643) または、ここにコピーをアップロードすることができます [Monday Form]。

以下の各項目について、チェックボックスにチェックを入れてください。各家族がこれらの宣誓に同意し、認識していることを示すことが必要です。(これは質問ではありません。この項目に対する回答は必要ありません。)

43. 私は、家族構成員として記載された子どもたちの親または法定後見人であり、補助を受けるために記載された各子どもについて、責任を負っています。

YES / NO の選択肢

44. (条件付き) NO の場合、この状況を説明してください。私たちが資格確認を行うために必要です。(この質問は、前の質問で NO が選択された場合にのみ表示されます。)

45. もし私が、または今後、認可を受けた保育提供者となった場合、自分の子どもや自分が後見人である子どもが私の保育プログラムに参加している場合、Best Starts 補助金を受け取ることができないことを理解しています。

[チェックボックス] 同意します

46. 私は、Best Starts 補助金再認証申請書において、家族の人数、子どもたちの年齢、および家計の収入を正確に記載しました。

[チェックボックス] 同意します

47. 私はキング郡に住んでいます。

注：ホームレス状態にある家庭の場合、滞在している場所はキング郡内にあります。

[チェックボックス] 同意します

48. 偽証罪の罰則の下、私はこの再認証申請書に記載された情報が私の知識に基づき真実かつ正確であることを証明します。署名者はさらに、ここに虚偽の記載を提供することが詐欺行為に該当することを理解します。虚偽、誤解を招くまたは不完全な情報は、**Best Starts for Kids** 子ども保育補助金の資格喪失を招く可能性があります。（署名欄）

提出