

Administrative Purposes Only		
Site Name:	Assistance Date:	
Card #:	☐ Entry Complete	

Simplified Chinese Version - 中文名版本

食物库新成员注册

我们收集这些信息是为了更好了解我们的社区。所有的信息会被保密。请用英文字母填这张表。如果您需要帮助,请告诉一位工作人员或志愿者。

1. 姓名:	2. 出生日期:	
3. 家庭人数: 4. 家庭里每个年龄段有几口人:		
 未成年 (0 - 17岁): 成年人	(18-59岁): 老年人 (60+)岁:	
5. 地址: 城市: 邮政编码:	□ 如果沒有住址,请打勾	
6. 电话号码	□如果您想要收到 Berkeley Food Network 的短信,請打勾 请注意短信费用	
7. 您是什么种族的? (请勾选所有适用项) □ 西班牙或拉丁裔 □ 非裔美国人 □ 白种人 □ 中东或北非人 □ 亚裔或太平洋岛民 □ 美洲或夏威夷原住民 □ 不愿分享 □ 其他种族:		
8.您的首选语言是什么? (请选一个) 〇 英文 〇 西班牙语 〇 广东话 〇 普通话 〇 越南话 〇 塔加洛语 〇 阿拉伯语 〇 波斯语 〇 美国手语 〇 其他语言:		
9. 您是如何得知这个食物银行的? (请选一个) 〇家人/朋友 〇传单 〇学校 〇工作 〇社交网站 〇网站 〇住宅区 〇路过 〇其他:		
10. 这些社会类别有适用于您的吗? <i>(</i> 请勾选所有适用项 <i>)</i> □ 大学生 □ 退伍军人 □ 残疾 □ 坐过牢 □ 失业者 □ 都不是		
11. 您家庭里使用 CalFresh/Snap EBT 吗? 12. 如果没有, 您愿意接受 CalFresh/Snap EBT 资格筛查吗?	□ 有 □ 没有 □ 尽有 □ 不愿意	
您填写的所有信息被存在一个共享的、云端的数据库。这个数据库记录了需要食物援助的人的信息。所有个人识别信息,比如全名、全地址、手机号码、等等,只会跟 Berkeley Food Network (BFN) 和 Alameda County Community Food Bank (ACCFB) 分享。BFN 会用这些信息去了解我们可以怎样更好的去提供紧急食物援助和别的社区服务。		
签署本协议会允许 BFN 和 ACCFB 将您的信息存三年。如果您希望把您的信息从这个私用与安全的数据库,您可以联系BFN 和 ACCFB 并请求不参加 Oasis 客户端语音系统。		
我授权 Berkeley Food Network 和 BFN 的网络代理机构收集和安全地储存我的基本信息 。		
签名	日期	