



Administrative Purposes Only	
Site Name:	Assistance Date:
Card #:	<input type="checkbox"/> Entry Complete

Vietnamese Version

Đăng ký thành viên Pantry mới

Chúng tôi thu thập thông tin này để tìm hiểu thêm về cộng đồng của chúng tôi. Tất cả các thông tin được giữ bí mật. Vui lòng chỉ điền vào mẫu đơn bằng chữ cái tiếng Anh. Nếu quý khách cần hỗ trợ, vui lòng thông báo cho một tình nguyện viên hoặc nhân viên.

1. Họ và tên:		2. Ngày sinh:	
3. Tổng số thành viên hộ gia đình: _____		4. Số thành viên hộ gia đình trong mỗi độ tuổi: Đứa trẻ (0 – 17): _____ Người lớn (18 – 59): _____ Người lớn tuổi (60+): _____	
5. Địa chỉ đường phố:		Thành phố:	Mã bưu điện:
		<input type="checkbox"/> Đánh dấu nếu trải qua tình trạng vô gia cư	
6. Số điện thoại:		<input type="checkbox"/> Hộp kiểm để nhận thông tin cập nhật bằng văn bản từ BFN <i>Tỷ lệ nhắn tin tiêu chuẩn được áp dụng</i>	
7. Làm thế nào để quý khách tự nhận dạng theo chủng tộc/Dân tộc? (select all that apply)			
<input type="checkbox"/> Tây Ban Nha hoặc Latinx <input type="checkbox"/> Da đen hoặc người Mỹ gốc Phi <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Trung Đông hoặc Bắc Phi <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Á/Người đảo Thái Bình Dương <input type="checkbox"/> Người Mỹ bản địa/Người Hawaii bản địa <input type="checkbox"/> Không thích nói <input type="checkbox"/> Một số chủng tộc hoặc dân tộc khác, vui lòng liệt kê: _____			
8. Ngôn ngữ ưa thích quý khách là gì? (vui lòng chọn một)			
<input type="radio"/> Tiếng Anh <input type="radio"/> Tiếng Tây Ban Nha <input type="radio"/> Tiếng Quảng Đông <input type="radio"/> Tiếng Quan Thoại <input type="radio"/> Tiếng Việt <input type="radio"/> Philippines/Tagalog <input type="radio"/> Tiếng Ả Rập <input type="radio"/> Tiếng Ba Tư <input type="radio"/> Ngôn ngữ ký hiệu của Mỹ (ASL) <input type="radio"/> Ngôn ngữ khác: _____			
9. Làm thế nào quý khách nghe nói về phòng đựng thức ăn? (vui lòng chọn một)			
<input type="radio"/> Gia đình/Bạn bè <input type="radio"/> Phi công <input type="radio"/> Trường học <input type="radio"/> Công việc <input type="radio"/> Truyền thông xã hội <input type="radio"/> Trang mạng <input type="radio"/> Khu nhà ở <input type="radio"/> Đi Bộ/Lái Xe Qua <input type="radio"/> Khác: _____			
10. Có bất kỳ danh mục xã hội nào áp dụng cho quý khách không? (chọn tất cả những gì áp dụng)			
<input type="checkbox"/> Sinh viên <input type="checkbox"/> Cựu chiến binh <input type="checkbox"/> Tàn tật <input type="checkbox"/> Trước đây bị giam giữ <input type="checkbox"/> Thất nghiệp <input type="checkbox"/> Không áp dụng			
11. Có ai trong hộ gia đình của quý khách nhận được CalFresh/Snap EBT không?		<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không
12. Nếu không, quý khách có muốn được sàng lọc trước cho CalFresh/Snap EBT không?		<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không

Tất cả thông tin được lưu trữ trong cơ sở dữ liệu dựa trên đám mây được vi tính hóa, chia sẻ, ghi lại thông tin về những người đang cần hỗ trợ lương thực. Tất cả thông tin nhận dạng cá nhân như tên, địa chỉ đầy đủ và số điện thoại sẽ **không** được chia sẻ với bất kỳ ai ngoài Berkeley Food Network (BFN) và Ngân hàng Thực phẩm Cộng đồng Quận Alameda (ACCFB). BFN sử dụng thông tin này để hiểu rõ hơn về cách phục vụ cộng đồng tốt hơn với hỗ trợ thực phẩm khẩn cấp và các dịch vụ dựa vào cộng đồng khác.

Việc ký kết thỏa thuận này cho phép BFN & ACCFB lưu trữ thông tin của quý khách trong ba năm. Nếu quý khách muốn xóa thông tin của mình khỏi cơ sở dữ liệu riêng tư và bảo mật này, quý khách có thể viết thư cho BFN & ACCFB yêu cầu không tham gia vào Hệ thống giọng nói của khách hàng Oasis. Tôi cho phép Mạng lưới Thực phẩm Berkeley và các Cơ quan Mạng lưới của BFN thu thập và lưu trữ an toàn thông tin cơ quý khách của tôi.



Administrative Purposes Only	
Site Name:	Assistance Date:
Card #:	<input type="checkbox"/> Entry Complete

Vietnamese Version

Đăng ký thành viên Pantry mới

Chữ ký _____

Ngày _____