

保密財務聲明（申請書）

病人姓名：	服務日期：
病人號碼：	

責任方

姓名	婚姻狀況	社會安全號碼
街道地址，城市，州，郵政編碼	在此地址居住了多久	住宅電話
雇主名稱及地址		工作電話
職位/職稱	每月收入——總額	每月收入——淨額
現職工作年期		

配偶

姓名	社會安全號碼	
雇主名稱及地址	工作電話	
職位/職稱	每月收入——總額	每月收入——淨額
	\$	\$
現職工作年期		

受贍養者

家庭中所有受贍養者的姓名及出生年份	受贍養者的總數	有無其他人提供贍養費？ (有/無): 若有，其金額為：\$
-------------------	---------	---

每月收入及資產

股息，利息	\$	兒女贍養費/離婚贍養費	\$
公共援助/食品券	\$	租金收入	\$

社會安全福利金	\$	贈款 (Grants)	\$
工傷保險賠償金	\$	個人退休帳戶 (IRA)	\$
儲蓄存款	\$	其它	\$

每月費用

房屋抵押貸款的付款/ 租金	\$	擁有房屋? (是/否) :	
房屋抵押貸款欠額	\$		
食物	\$	醫療 / 牙科	\$
公共事業費	\$	醫生——姓名	\$
電費	\$	醫生——姓名	\$
煤氣費	\$	醫生——姓名	\$
水費/維修下水道	\$	信用卡	\$
垃圾費	\$	Visa 信用額度	\$
電話費	\$	MasterCard 信用額度	\$
有線電視	\$	Discover 信用額度	\$
汽車付款	\$	其它 信用額度	\$
汽車費用	\$	分期償還的貸款之付款	\$
保險	\$	兒女贍養費 / 離婚贍養費	\$
汽車保險月費	\$	雜項費用	\$
人壽保險	\$		
醫療保險	\$		
OFFICE USE ONLY		盡本人所知，以上所提供的資料是真實無誤。本人授權東華醫院或其代理人獲得一份信用報告機構提供的有關本人之信用報告以確認本人財務狀況屬實。	
Gross Income _____			
Net Income _____			
Total Expenses _____			
Total Net Income/(Loss) _____			
		_____ 病人/擔保人簽署	_____ 日期