



Service Insights Initiative

PARA GAMITIN NG STAFF LAMANG (FOR STAFF USE ONLY):

Barcode #: _____

Form ng Service Insights Intake – Paki-print nang Malinaw (Service Insights Intake Form – Please Print Clearly)

Petsa (Date): _____

Ang mga Kinakailangang Tanong ay bold (Required questions are bold)

Pangalan (First name): _____ **Apelyido** (Last name): _____

Petsa ng Kapanganakan (Date of Birth): ____/____/____ (mm/dd/yyyy) O (OR) **Edad** (Age): _____

Kasarian (Gender):

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Lalaki (Male) | ☐ Babae (Female) | ☐ Transgender |
| ☐ Trans Female/Trans Woman | ☐ Trans Male/Trans Man | ☐ Non-binary |
| ☐ Gender non-conforming | ☐ Wala sa mga ito (None of these) | ☐ Hindi alam / Mas gustong hindi sagutan
(Don't Know / Prefer not to answer) |

Lahi/Etnisidad (piliin ang lahat ng naaangkop) [Race / Ethnicity (choose all that apply)]:

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Puti (White) | ☐ Hispaniko, Latino, o Espanyol (Hispanic, Latino, or Spanish) | ☐ Itim o Aprikanong Amerikano (Black or African American) |
| ☐ Asyano (Asian) | ☐ American Indian o Katutubo sa Alaska (American Indian or Alaska Native) | ☐ Taga-Gitnang Silangan o Hilagang Aprika (Middle Eastern or North African) |
| ☐ Katutubong Taga-Hawaii o Taga-Isla Pasipiko (Native Hawaiian or Other Pacific) | | ☐ Iba pang lahi o etnisidad (Some other race or ethnicity) |
- ☐ Hindi alam / Mas gustong hindi sagutan (Don't Know / Prefer not to answer)

Address: _____ **Address (Linya 2 [Linya 2]):** _____

Lungsod (City): _____ **Estado (State):** _____ **ZIP Code:** _____

County o Distrito (County or ward): _____

☐ Walang fixed na address (No fixed address)

Email Address: _____

☐ Ok na kumontak sa email (Ok to contact via email)

Numero ng telepono (Phone number): _____

☐ Ok na kumontak sa phone (Ok to contact via phone)

☐ Walang phone (No phone)

Anong paraan ng komunikasyon ang mas gusto mo? (What method of communication do you prefer?)

☐ Text ☐ Tawag (Call) ☐ Email

Mas Gustong (Mga) Wika [Preferred Language(s)]:

☐ Ingles (English)

☐ Espanyol (Spanish)

☐ Korean

☐ Arabic

☐ Amharic

☐ Iba pa (Other): _____

Nangangailangan ka ba ng serbisyo ng pagsasalin? (Do you need translation services?)

☐ Oo (Yes) ☐ Wala (No)

MGA KASAPI NG SAMBAHAYAN - Magbigay ng sumusunod na impormasyon para sa lahat ng ibang mga miyembro na namumuhay sa sambahayan (HOUSEHOLD MEMBERS - Provide the following information for all other members living in the household)

Pangalan (First Name)	Apelyido (Last Name)	Petsa ng Kapanganakan (Buwan/Araw/Taon) O Edad	Kasarian (Gender)	Etnisidad (Ethnicity)

Kahalili: May isang tao ba na maaaring pumik-ap ng pagkain para sa iyo? (Proxy: Is there someone else who may pick up food for you?)

Pangalan (First name): _____ **Apelyido (Last name):** _____ **Numero ng telepono (Phone number):** _____

May sinuman sa inyong sambahayan ba na kasalukuyang tumatanggap ng SNAP, na kilala ring food stamps? (Is anyone in your household currently receiving SNAP, also known as food stamps?)		
☐ Oo (Yes) ☐ Wala (No) ☐ Hindi alam / Mas gustong hindi sagutan (Don't know / Prefer not to answer)		
<u>Iba Pang mga Programa ng Pamahalaan (piliin ang lahat ng angkop) [Other Government Programs (select all that apply)]</u> ☐ TANF o tulong na cash (TANF or cash assistance) ☐ Kababaihan, Mga Sanggol, at Mga Bata (WIC) [Women, Infants, and Children] ☐ Panlipunang Seguridad (Social Security) (Social Security) ☐ Pandagdag na Seguridad sa Kinikita (SSI) [Supplemental Security Income (SSI)] ☐ Insurance sa Seguridad sa Kapansanan ng Lipunan (SSDI) o mga bayad sa kapansanan (Social Security Disability Insurance (SSDI) or disability payments) ☐ Medicare (Medicare) ☐ Medicaid (Medicaid) ☐ Programa sa Insurance sa Kalusugan ng Kabataan (CHIP) [Children's Health Insurance Program (CHIP)] ☐ Programa sa Insurance sa Kalusugan ng Kabataan (CHIP) [Children's Health Insurance Program (CHIP)] ☐ Walang bayad/binawasang presyo ng pagkain sa paaralan (Free/reduced price school meals) ☐ Kredito sa Buwis ng Kinitang Kinikita (EITC) o iba pang mga kredito sa buwis na maire-refund (Earned Income Tax Credit (EITC) or other refundable tax credits) ☐ Programa sa Tulong sa Enerhiya ng Bahay ng mga May Mababang Kinikita (LIHEAP) [Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)] ☐ Kawalang-trabaho (Unemployment) ☐ Kompensasyon sa Manggagawa (Worker's Compensation) ☐ Mga subsidiya sa pabahay (Housing subsidies) ☐ Tulong sa Beterano (Veteran's Assistance) ☐ Programa sa Dagdag Pagkain sa Commodity (Commodity Supplemental Food Program)		
<u>Kinikita ng Sambahayan (Household Income):</u> ☐ Wala (Zero) ☐ \$1,000 – \$1,999 ☐ \$4,000 o higit pa (\$4,000 or more) ☐ Mas mababa sa (Less than \$500) ☐ \$2,000 – \$2,999 ☐ Hindi alam / Mas gustong hindi sagutan (Don't know / Prefer not to answer) ☐ \$500 – \$999 ☐ \$3,000 – \$3,999		
<u>Estado sa Militar (Military Status):</u> Mayroon bang sinuman sa inyong sambahayan, kasali ka, ang naglingkod sa aktibong panunungkulan sa U.S. Armed Forces? Kabilang sa aktibong panunungkulan ang paglilingkod sa U.S. Armed Forces pati na rin ang pag-activate mula sa Reserves o National Guard. (Has anyone in your household, including yourself, served on active duty in the U.S. Armed Forces? Active duty includes serving in the U.S. Armed Forces as well as activation from the Reserves or National Guard.) ☐ Oo, nasa aktibong panunungkulan sa nakalipas, ngunit hindi na ngayon (Yes, on active duty in the past, but not now) ☐ Hindi, hindi kailanman nagkaroon ng aktibong panunungkulan maliban sa pauna/pangunahing training (No, never on active duty except for initial/basic training) ☐ Hindi, hindi kailanman naglingkod sa U.S. Armed Force (No, never served in the U.S. Armed Forces) ☐ Oo, nasa aktibong panunungkulan ngayon (Yes, now on active duty) ☐ Hindi alam / Mas gustong hindi sagutan (Don't know / Prefer not to answer)		
<u>Mga Konsiderasyon sa Diyeta (Dietary Considerations):</u> ☐ Mababa sa asukal/ mababang carb ("ligtas para sa mga diabetes") [Low-sugar / low-carb ("diabetes-friendly")] ☐ Walang gluten (Gluten-free) ☐ Vegetarian ☐ Allergen sa pagkain (Food allergen): _____ ☐ Walang restriksyon (No restrictions) ☐ Mababa sa sodium / low-saturated fat ("nakakabuti sa puso") [Low-sodium / low-saturated fat ("heart healthy")] ☐ Kosher ☐ Malambot na pagkain / mga concern sa ngipin (Soft diet / dental concerns) ☐ Iba pa (Other): _____ ☐ Halal ☐ Vegan ☐ Limitado / Walang kasangkapan sa pagluluto (Limited / No cooking equipment) ☐ Hindi alam / Mas gustong hindi sagutan (Don't know / Prefer not to answer)		
<u>Mga Tatandaan: ilakip ang anumang impormasyon na gusto mong malaman namin. Mga halimbawa “Naghahanap ng mga diaper.” “Nangangailangan kami ng pagkain ng aso.”</u> (Notes: include any information you would like us to know. Examples: “Looking for diapers.” “We need dog food.”)		
ANG PANGAKO SA DATOS NG CAFB (THE CAFB DATA PROMISE) Itatrato ka namin at ang iyong impormasyon nang may dignidad at paggalang. (We will treat you and your information with dignity and respect.) Pananatilihin namin na ligtas at secure ang iyong impormasyon. (We will keep your information safe and secure.) Gagamitin lamang namin ang impormasyon na ito para makapagbigay ng mas magandang mga serbisyo sa iyo. (We will only use this information to provide better services for you.)		