HEALTHY FAMILIES | MEDI-CAL FOR FAMILIES

For Your Family's Health

醫療保健的好消息！

現在，更多兒童和青少年有資格參加
免費或低收費的醫療、牙科和視力保健計劃！

你是否希望獲得進一步的資料？

如果是的話，請填寫本表格並交給
你子女就讀的學校，如要打電話申請，
請電：1-888-747-1222 (免費)。

健康的兒童會成為更好的學生！

❑ 是的，請寄下列語文的健康保險資料和申請表給我：

❑ English
❑ Español
❑ Հայերեն
❑ Việt Ngữ
❑ 한국어
❑ ลาว
❑ Hmoob
❑ Русский язык
❑ فارسی
❑ 中文
❑ ខ្មែរ

( )
家長/監護人的地區代號和電話號碼

子女的姓名

家長/監護人的姓名

地址

郵政編碼

縣

城市

學校名稱

家長／監護人

請將填好的表格交給你子女
就讀的學校，如要打電話申請，
請電：1-888-747-1222 (免費)。

家長／監護人隱私通知
法律要求我們通知你，我們如何處理你在本表格上填寫的個人資料。Healthy Families 或衛生服務部會郵寄資料給你，或如果你希望我們與你聯絡，我們的代表會使用這些資料與你聯絡，告訴你有關的健康保險。這一資料將不作任何其他用途。如果你對本表有任何疑問，請致電：1-888-747-1222 (免費電話)。

SCHOOL STAFF
Please forward this form to your School Food Services Director or District Health Staff.

SCHOOL FOOD SERVICES DIRECTOR OR DISTRICT HEALTH STAFF

Please mail this form to:
Attn: HF/MCF Outreach Materials for Schools
P.O. Box 15409
Sacramento, CA 95851

www.healthyfamilies.ca.gov

Chinese
Generic All
June 2004