

## نموذج خطاب توثيق الدخل

كجزء من المستندات المطلوبة لبرنامج Johnson County Direct Assistance ، يمكنك استخدام النموذج التالي لتوثيق دخلك الحالي. يشمل الدخل أجور العمل ، وكذلك المدفوعات الواردة مثل الضمان الاجتماعي أو مزايا التقاعد. لن يتم استخدام هذا المستند إلا لغرض إثبات أهليتك لبرنامج المساعدة المباشرة لمقاطعة جونسون. إذا كان لديك صاحب عمل ، يرجى ملء العمود الأول. إذا كنت تعمل لحسابك الخاص أو عاطل عن العمل ، يرجى ملء العمود الثاني.

### دخل الوظيفة

اسم المتقدم: \_\_\_\_\_

صاحب العمل أو اسم الشركة: \_\_\_\_\_

عدد مرات الدفع ومبلغه هو:

أسبوعي \_\_\_\_\_

كل أسبوعين \_\_\_\_\_

كل شهرين \_\_\_\_\_

شهريا \_\_\_\_\_

سنويا \_\_\_\_\_

اسم الموظف: \_\_\_\_\_

توقيع صاحب العمل: \_\_\_\_\_

اسم المتقدم: \_\_\_\_\_

\*\*توقيع مقدم الطلب: \_\_\_\_\_

تاريخ: \_\_\_\_\_

### الدخل من مصادر أخرى

اسم المتقدم: \_\_\_\_\_

يتلقى مدفوعات المزايا من: \_\_\_\_\_

عدد مرات الدفع ومبلغه هو:

أسبوعي \_\_\_\_\_

كل أسبوعين \_\_\_\_\_

كل شهرين \_\_\_\_\_

شهريا \_\_\_\_\_

سنويا \_\_\_\_\_

سنويًا لا دخل ، \$ 0 \_\_\_\_\_

اسم المتقدم: \_\_\_\_\_

\*\*توقيع مقدم الطلب: \_\_\_\_\_

تاريخ: \_\_\_\_\_