

马里兰州教育部/儿童照护办公室
儿童照护奖学金计划
提供者地址更改表

寄回至：
CCS Central 2
邮政信箱 346031
Bethesda, MD 20827

第 1 部分 一般信息

提供者姓名：
 正式提供者 非正式提供者

提供者 ID 号： 联系电话：

第 2 部分 当前付款地址

付款地址： 街道 公寓编号 城市 州 邮编 县

第 3 部分 新付款地址

付款地址： 街道 公寓编号 城市 州 邮编 县

变更生效日期：月/日/年

您必须附上证明文件的副本，例如水电费账单的第一页和租赁协议或抵押声明的签名页，以证明这是您的新地址。

第 4 部分 签名

本人尽我所知和确信声明所提供的信息是真实正确的，否则愿意承担伪证罪惩罚。

提供者签名： 日期：

必须签署此提供者地址更改表才能进行处理。

注意：如果您需要更改其他文件（例如发票和信件）的邮寄地址，或者您的机构位置已更改，请联系以下人员：

- 已许可 - 请与您的区域许可办公室联系。（确保您的许可专家拥有您当前的电子邮件地址）
- 注册家庭儿童照护提供者 - 请与您的区域许可办公室联系。（确保您的许可专家拥有您当前的电子邮件地址）
- 非正式提供者 - 请与儿童照护奖学金中心联系。（确保 CCS Central 2 拥有您当前的电子邮件地址）