

馬里蘭州教育部/兒童保育辦公室  
兒童保育獎學金計劃  
照護人地址變更表

返回到：  
CCS 中心 2  
PO Box 346031  
Bethesda, MD 20827

**第 1 節 一般信息**

照護方名字：

正式照護方

非正式照護方

照護方 ID 號碼：

聯繫電話號碼：

**第 2 節 目前付款地址**

付款地址： 街道 公寓號 # 城市 州 郵編 國家

**第 3 節 新付款地址**

付款地址： 街道 公寓號 # 城市 州 郵編 國家

變更生效日期： 年 月 日

**您必須附上證明文件的副本，例如水電費賬單、租賃協議或抵押聲明的首頁和簽名頁，以證明這是您的新地址。**

**第 4 節 簽名**

根據偽證罪的處罰，我盡我所知和所信，聲明所提供的信息是真實和正確的。

照護方簽名：

日期：

**必須簽署此照護方地址變更表，以便處理該表格。**

**備註：**如果您需要更改其他文件（例如發票和信件）的郵寄地址，或者您的機構位置已更改，請聯繫以下人員：

- 已獲得許可——請與您的區域許可辦公室聯繫。（確保您的許可專家擁有您當前的電子郵件地址）
- 註冊家庭托兒服務提供方——請與您的區域許可辦公室聯繫。（確保您的許可專家擁有您當前的電子郵件地址）
- 非正式照護方——與兒童保育獎學金中心聯繫。（確保 CCS 中心 2 擁有您當前的電子郵件地址）