



聖利安住市

2020-21 年 FLEX 輔助交通服務續約申請表

2019-2020 年 FLEX 會籍將於 2020 年 6 月 30 日到期。

如有任何疑問，請致電 1 (510) 577-7985 聯絡 Liz Escobar



謝謝您有興趣續辦 FLEX 會籍！您可以親自提交或以郵寄方式提交本續約申請表。

2020-2021 年 Flex 年度會籍續約申請表

乘客姓名 _____ 性別： _____

地址： _____ 郵遞區號： _____

手機： _____ 備用電話： _____

出生日期： _____ 電郵地址： _____

緊急聯絡人姓名： _____ 關係： _____

緊急聯絡人手機： _____ 備用電話： _____

電郵地址： _____

您是否已取得東灣輔助交通服務 (East Bay Paratransit, EBP) 認證？ 是 否

如有 EBP 認證，請註明 EBP 客戶編號 _____ 並附上一份認證影本。

如果您需要有人陪同搭乘，請提供此人姓名： _____

您是否使用過 Lyft 或 Uber？ 是 否

您是否使用以下任何行動輔助器具或特殊設備？(請勾選所有符合的項目)

一般手杖 助行器 輪椅 電動代步車 白色盲人手杖 腿部支架
拐杖 攜帶型氧氣呼吸器 輔助動物 攜帶型氧氣瓶 其他： _____

您是否不需協助就能從行動輔助器具移動到車上？是 否

您是否需要使用 FLEX 接駁車升降機才能上車？ 是 否

列出影響行動能力的病症： _____

IMPORTANT

您的 2019-2020 年 FLEX 年度會籍將於 2020 年 6 月 30 日到期。

如要繼續使用 FLEX 接駁車服務，您必須在 2020 年 6 月 30 日以前辦理 FLEX 會籍續約。

免責聲明： 本人在下方簽名表示，若上列人員因參與上述計劃而以任何方式遭受任何傷害或損失，本人同意補償並免除聖利安住市政府(下稱「市政府」)的賠償責任，並免除其員工、代理人和義工的任何及所有責任。本人確認市政府將為了宣傳活動或事件而拍攝相片或錄製其他影音，並同意市政府使用我的肖像。

簽名： _____ 日期： _____

陪同者簽名(若有)： _____

**請回答本申請表
背面所有問題。**

限工作人員填寫： 在 Active Net 中處理(簡簽)： _____ 日期： _____

已拍攝相片：是 否 發卡日期： _____ 郵寄 或 親自(圈選一項)
已輸入 ROD 是 不適用 日期： _____

修訂 2/2020

請回答以下問題：

1. 您的種族/族裔認同：

- 非裔美國人
- 美國原住民
- 亞裔
- 菲律賓裔
- 西語裔/拉丁裔
- 太平洋島裔
- 白人 (非西語裔)
- 兩個或多個種族

- 其他 _____
- 拒絕回答

2. 勾選您在家使用的主要語言。

- 英語
- 西班牙語
- 粵語
- 菲律賓語/他加祿語
- 越南語
- 阿拉伯語
- 國語/普通話
- 美國手語
- 其他 _____
- 拒絕回答

3. 您家裡住了多少人？ _____

4. 您是否住在房屋設施內？是 或 否

若是，設施名稱：_____ 設施電話：_____

5. 請勾選您的家庭年收入區間。

- \$0 - \$41,000
- \$41,001-\$62,000
- \$62,001-\$74,000
- \$74,001-\$95,000
- \$95,001-\$123,000
- \$123,001- \$148,000
- \$148,000 +
- 拒絕回答



謝謝！