



PRIMARY CLIENT INFORMATION

NAME: _____ **DATE OF BIRTH:** _____

ADDRESS: _____
Street City Postal Code

MARITAL STATUS: _____ **GENDER IDENTITY:** _____

PHONE NUMBER: _____ **EMAIL ADDRESS:** _____

HOUSEHOLD SIZE: # OF ADULTS _____ # OF CHILDREN _____

ARE YOU RECEIVING ASSISTANCE FROM ANY OTHER FOOD ASSISTANCE PROGRAMS? YES NO

If yes, please specify: _____

HOUSING: Own Home Private Rental Public (Social) Housing With Family / Friends
Youth Home / Shelter Other (Please specify): _____

OTHER HOUSEHOLD MEMBERS

LAST NAME	FIRST NAME	BIRTH DATE (MONTH/ DATE/YEAR)	RELATIONSHIP	GENDER
				M/F
				M/F
				M/F
				M/F
				M/F

LANGUAGES SPOKEN IN HOUSEHOLD: _____ **RACIAL IDENTITIES:** _____

DISABILITY: YES NO PREFER NOT TO ANSWER

LESS THAN 10 YEARS IN CANADA? YES NO ARRIVAL MONTH/ YEAR _____ / _____

POST SECONDARY STUDENT? YES NO HIGHEST LEVEL COMPLETE: _____

TYPE OF INCOME: Employed: Full time Employed: Part time Spouse/Family Support No Income
(CHECK ALL THAT APPLY) Canada Recovery Caregiving Benefit (CRCB) Canada Recovery Sickness Benefit (CRSB)
 OAS ODSP OSAP Ontario Works (OW) EI Pensions CPP
 Child Tax Benefit WSIB Other (Specify): _____

DIETARY CONSIDERATIONS: _____

Office Use	<hr/> <hr/> <hr/>
------------	-------------------



55 Newkirk Road, Richmond Hill, ON, L4C3G4

列治文山社区食物银行 - 注册同意书

我们的工作人员和志愿者将公平、尊重地对待所有客户。

- 要使用我们的食物银行，您必须居住在列治文山或康山的服务范围内，并能够出示所有成年人的住址证明。
- 每次您去食品银行领取食物时，您必须提供您本人以及家中任何需要食物的人的身份证明。这可以是出生证明、驾驶执照、健康卡、护照、居留卡、学生证或入境文件，以及地址证明。
- 您可以每30天到访一次本食物银行拿食物。
- 如有不当行为，例如使用粗俗或不雅语言、破坏财物或对客户、工作人员或志愿者进行言语或肢体攻击，我们将要求客户离开。
- 如果您不遵守这些规则，列治文山社区食物银行有权拒绝为您提供服务。
- **我们的服务和食物均免费。**

我们收集个人信息是为了确保您来到正确的食物银行，帮助我们为您提供合适的食物服务，以及用于统计目的。所有个人信息将以安全私密的方式收集和存储，并仅在必要时保留。之后，所有文件将被销毁。

本人_____ [姓名] 同意遵守上述规则，
并同意按照上述方式收集、使用和存储我的信息。

客户签名_____ 日期_____