

# SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION

## Aplikasyon para sa Social Security Card ng

### Ang pag-a-apply ng Social Security Card ay libre!

#### GAMITIN ANG APLIKASYON NA ITO SA:

- Pag-apply para sa isang orihinal na Social Security card
- Pag-apply para sa isang kapalit na Social Security card
- Pagbago o pagwasto ng impormasyon sa iyong numero sa Social Security na nakatala

**MAHALAGA:** DAPAT kang magbigay ng maayos na nakumpletong aplikasyon at ang kinakailangang katibayan bago namin maiproseso ang iyong aplikasyon. Maaari lang namin tanggapin at mga orihinal na dokumento o mga dokumentong pinagtibay ng tagapag-alaga ng orihinal na tala. Ang mga notaryadong kopya o mga photocopy na hindi pinagtibay ng tagapag-alaga ng mga talaan ay hindi katanggap-tanggap. Ibabalik namin ang anumang dokumentong isinumite kasama ng iyong aplikasyon. Para sa tulong, tawagan kami sa 1-800-772-1213 o bumisita sa aming website sa [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov).

#### Orihinal na Social Security Card

Upang mag-apply para sa orihinal na tarheta, kailangan kang magbigay nang hindi bababa sa dalawang dokumento na magpapatunay ng edad, pagkaka-kilanlan at pagiging mamamayan ng U.S. o ganap na may legal na pahintulot, na sa kautusan ng immigration ay maaaring mag-trabaho. Kung ikaw ay hindi U.S. citizen at walang awtorisasyon sa pagtrabaho mula sa DHS, dapat mong patunayan na ikaw ay may katanggap-tanggap na dahilan sa paghiling ng isang card. Tingnan ang pahina 2 para sa paliwanag sa mga tinatanggap na dokumento.

PAUNAWA: Kung ikaw ay may edad na 12 o mas matanda pa rito at kahit na kailan ay hindi nakatanggap ng numero ng Social Security, kailangan kang personal na mag-apply.

#### Kapalit na Social Security Card

Sa pag-a-apply ng kapalit na tarheta o card, kailangan mong patunayan ang iyong pagkaka-kilanlan. Kung ikaw ay ipinanganak sa labas ng U.S., kakailanganin mo ring magbigay ng mga dokumento para patunayan na ikaw ay mamamayan ng U.S. o may legal na pahintulot ng batas, na sa kautusan ng immigration ay maaaring mag-trabaho. Tingnan ang pahina 2 para sa paliwanag sa mga tinatanggap na dokumento.

#### Pagbabago ng Impormasyon sa Iyong Talaan ng Social Security

Upang baguhin ang impormasyon sa iyong nakatalang numero sa Social Security (hal. ang pagpa-palit ng pangalan, o pagkamamamayan o iniwastong petsa ng kapanganakan), kakailanganin mong maglaan ng mga dokumento upang patunayan ang iyong pagka-kakilanlan at itaguyod ang hiniling na pagbabago, at itatag ang kadahilanan para sa pagbabago. Halimbawa, maaari kang magbigay ng katibayan ng iyong kapanganakan (birth certificate) upang ipakita ang wastong petsa ng iyong kapanganakan. Ang dokumentong nagtataguyod sa pagbabago ng pangalan ay kailangang bago at kumikilala sa iyo sa iyong kapwa luma at bagong pangalan. Kung ang pagbabago ng pangalan ay naganap mahigit dalawang taon na ang nakalipas o kung ang dokumento sa pagbabago ng pangalan ay walang sapat na impormasyon upang patunayan ang pakakakilanlan mo, kailangan ka rin magbigay ng mga dokumento na magpapatunay sa iyong pakakakilanlan sa iyong nakaraang pangalan at/o sa ilang mga kaso ang iyong bagong legal na pangalan. Kung ikaw ay ipinanganak sa labas ng U.S., kakailanganin mo magbigay ng dokumento para patunayan na ikaw ay mamamayan ng U.S. o may legal na pahintulot ng batas, na sa kautusan ng immigration ay maaaring mag-trabaho. Tingnan ang pahina 2 para sa paliwanag sa mga tinatanggap na dokumento.

#### MGA LIMITASYON SA MGA KAPALIT NA SOCIAL SECURITY CARD

Ayon sa kautusan ng Public Law 108-458, mayroong hangganan kung ilan ang makukuhang kapalit ng Social Security card na maaari mong matanggap na 3 bawat taon at 10 sa buong buhay. Ang mga tarhetang ibinigay upang magpakita ng mga pagbabago sa iyong legal na pangalan o pagbabago sa pagpapahintulot ng iyong pagtrabaho ay hindi mababawas sa mga limitasyong ito. Maaari rin kaming magbigay ng eksepsyon sa mga limitasyong ito kung magbibigay ka ng katibayan mula sa opisyal na pinagkunan upang maitatag na ang Social Security card ay kailangan.

#### KUNG MAYROON KANG ANUMANG KATANUNGAN

Kung mayroon kang anumang katanungan tungkol sa form na ito o tungkol sa mga dokumento ng katibayan na kailangan mong ibigay, mangyaring bumisita sa aming website sa [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov) para sa karagdagang impormasyon pati na rin mga lokasyon ng aming mga tanggapan at mga Social Security Card Center. Maaari ka ring tumawag sa Social Security sa 1-800-772-1213. Mahahanap mo rin ang iyong pinakamalapit na tanggapan o Card Center sa iyong lokal na phone book.

---

## **MGA DOKUMENTO NG KATIBAYAN**

Ang sumusunod na mga listahan ay mga halimbawa ng mga uri ng mga dokumento na dapat mong ibigay kasama ng iyong aplikasyon at hindi pa kasama ang lahat. Tawagan kami sa 1-800-772-1213 kung hindi mo maibibigay ang mga dokumentong ito.

**MAHALAGA:** Kung kinukumpleto mo ang aplikasyon na ito bilang kinatawan ng ibang tao, kailangan kang magbigay ng katibayan na nagpapakita sa iyong kapanyarihan na lumagda sa aplikasyon pati na ang mga dokumento na nagpapatunay sa iyong pakakakilanlan at sa pagkakakilanlan ng tao kung para kanino mo pinupunan ang aplikasyon. Ang maaari lang namin tanggapin at mga orihinal na dokumento o mga dokumentong pinagtibay ng tagapag-alaga ng orihinal na tala. Ang mga notaryadong kopya o mga photocopy na hindi pinagtibay ng tagapag-alaga ng mga talaan ay hindi katanggap-tanggal.

### **Katibayan ng Edad**

Sa pangkalahatan, kailangan mong ibigay ang iyong birth certificate. Sa ilang mga sitwasyon, maaari kaming tumanggap ng ibang dokumento na nagpapakita sa iyong edad. Ang ilan sa ibang mga dokumento na maaari naming tanggapin ay:

- Talaan ng ospital sa US ng iyong kapanganakan (na ginawa sa mismong oras ng kapanganakan)
- Talaan sa simbahan na itinatag bago and edad lima na nagpapakita ng iyong edad o petsa ng kapanganakan
- Pasaporte
- Pang-huling Utos ng Pag-aampon/Final Adoption Decree (kailangang nakahiwatig sa utos ng pag-aampon na ang impormasyon ng iyong kapanganakan ay kinuha sa orihinal na katunayan ng iyong kapanganakan)

### **Katibayan ng Pagkakakilanlan**

Dapat kang magbigay ng kasalukuyang, hindi expired na katibayan ng pagkakakilanlan sa iyong legal na pangalan. Ang iyong legal na pangalan ay ipapakita sa Social Security card. Sa pangkalahatan, nais naming makita ang naibigay na mga dokumentong galing sa U.S. na iyong isinumite para maitatag ang pagkakakilanlan na kinakailangang naglalaman ng iyong legal na pangalan AT ito ay nagtataglay ng iyong impormasyong pangtalambuhay (ang iyong petsa ng kapanganakan, edad, o pangalan ng iyong mga magulang) **at/o** pisikal na impormasyon (litrato, o pisikal na paglalarawan—taas, kulay ng mata at buhok, atbp.). Kung nagpadala ka ng dokumento ng pagkakakilanlan na may litrato pero hindi ka personal na dumating, ang dokumentong ito ay kailangang naglalaman din ng iyong impormasyon pangtalambuhay (e.g., ang petsa ng iyong kapanganakan, edad, o pangalan ng mga magulang). Karaniwan, ang mga dokumentong walang petsa ng expiration ay dapat ibinigay sa loob ng nakaraang dalawang taon para sa mga nasa edad at sa loob ng nakaraang apat na taon para sa mga bata.

Bilang katibayan ng iyong pagkakakilanlan, dapat kang magbigay ng isang:

- U.S. na lisensiya sa pagmamaneho; o
- card ng pagkakakilanlan na ibinigay ng Estado na hindi isang lisensiya sa pagmamaneho; o kaya
- U.S. na pasaporte

Kung ikaw ay wala ng alinman sa mga dokumentong ito, o kung hindi ka makakuha ng kapalit sa loob ng 10 araw, maaari kaming tumanggap ng ibang mga dokumento na nagpapakita sa iyong legal na pangalan, impormasyong pangtalambuhay, tulad ng isang U.S. military identity card, Certificate of Naturalization, o identity card bilang empleyado, pinagtibay na kopya ng medikal na talaan (klinika, doktor o ospital), seguro ng kalusugan na card, Medicaid card, o ID card/rekord ng paaralan. Para sa mga bata, maaari kaming tumanggap ng mga medikal na talaan (klinika, doktor o ospital) na mayroong pagpapanatili ng isang tagapagbigay ng medikal na serbisyo. Maaari din kaming tumanggap ng final adoption decree, o card sa pagkakakilanlan sa paaralan, o ibang talaan na mula sa paaralan.

Kung hindi ka mamamayan ng U.S. kailangan namin makita ang iyong kasalukuyang (mga) dokumento sa imigrasyon sa U.S. at ang iyong banyagang pasaporte na may impormasyon o larawan.

**HINDI KAMI TATANGGAP NG KATIBAYAN NG KAPANGANAKAN, SOUVENIR BIRTH CERTIFICATE, SOCIAL SECURITY CARD STUB O ISANG SOCIAL SECURITY NA TALAAN bilang katunayan sa pakakakilanlan.**

### **Katibayan ng U.S. na Pagkamamamayan**

Sa pangkalahatan, kailangan mong ibigay ang iyong U.S. birth certificate o U.S. na Pasaporte Ang ibang mga dokumentong maaari mong ibigay ay ang Ulat ng Konsulado sa Kapanganakan, Katunayan ng Pagkamamamayan, o Katunayan ng Naturalisasyon.

### **Katunayan ng Kalagayan sa Immigration**

Kailangan kang magbigay ng kasalukuyang at di pa napapasong dokumento na ibinigay ng Department of Homeland Security (DHS) na nagpapakita kung ano ang iyong kalagayan sa immigration, tulad ng Form I-551, I-94 o I-766. Kung ikaw ay isang banyagang mag-aaral o exchange visitor, dapat kang magbigay ng karagdagang mga dokumento, katulad ng Form I-20, DS-2019, o isang liham na nagpapahintulot ng pagtrabaho mula sa iyong paaralan at pinagtatrabahuhan (F-1) o tagapagtaguyod (J-1). Kami ay **HINDI** tumatanggap ng resibo na nagpapakitang ikaw ay nag-apply para sa dokumentong ito. Kung ikaw ay walang pahintulot na makapag-trabaho dito sa U.S., bibigyan ka namin ng tarheta ng Social Security kung ikaw ay narito ng legal na may pahintulot at kailangan mo ng numero para sa may bisang kadahilanan na hindi para makapag-trabaho. Ang iyong tarheta ay lalagyan ng marka na nagpa-pakitang ikaw ay walang pahintulot na makapag-trabaho. Kung ikaw ay magta-trabaho, ito ay ipagbibigay alam namin sa DHS. Tingnan ang pahina 3, item 5 para sa higit pang impormasyon.

---

## **PAANO KUKUMPLETUHIN ANG APLIKASYON NA ITO**

**Kumpletuhin at lagdaan ang aplikasyon nang MABABASA gamit LAMANG ang itim o asul ta tinta sa kalakip o na-download na form gamit lamang ang 8 ½" x 11" (o A4 8.25"x 11.7") na papel.**

**PANGKALAHATAN:** Ang mga item sa form ay madaling maintindihan (self-explanatory) o tinatalakay sa ibaba. Ang mga numero ay tugma sa mga naka-numerong item sa form. Kung kinukumpleto mo ang form na ito para sa ibang tao, paki-kumpleto ang mga item ayon sa pagka-angkop nito sa taong iyon.

4. Ipakita ang buwan, araw at buong (4 na digit) taon ng kapanganakan; halimbawa, "1998" para sa taon ng kapanganakan.

5. Kapag nilagyan mo ng check ang "Legal Alien Not Allowed to Work" o "Other," dapat kang magbigay ng dokumento mula sa isang U.S. Pederal, Estado, o lokal na pamahalaang ahensiya na nagpapaliwanag kung bakit mo kailangan ng numero ng Social Security at natugunan mo lahat ng mga pangangailangan para sa benepisyo ng gobyerno. **PAUNAWA:** Karamihan ng mga ahensiya ay hindi kailangan na mayroon kang numero ng Social Security. Makipag-ugnayan sa amin upang makita kung ang iyong dahilan ay kwalipikado para sa numero ng Social Security.

6., 7. Ang pagbibigay ng impormasyon sa lahi at etnisidad ay boluntaryo at hinihiling para sa layuning pang-impormasyon at pang-istadistika lamang. Ang pagpili mo kung tutugon o hindi ay hindi makakaapekto sa mga desisyon na gagawin namin para sa iyong aplikasyon. Kung ibinigay mo ang impormasyong ito, maingat namin itong tatratuhin.

9.B., 10.B. Kung kayo ay nag-aapply para sa pinaka-unang Social Security card para sa isang bata na ang edad ay mas mababa kaysa 18, **DAPAT** ninyong ipakita ang mga Social Security number ng mga magulang ng bata maliban kung hindi sila nakakuha kailanman ng mga Social Security number. Kung hindi alam o hindi ninyo kayang kunin ang (mga) Social Security number ng (mga) magulang ng bata, lagyan ninyo ng check ang "unknown" ("hindi alam") na kahon.

13. Kung ang petsa ng kapanganakan na ipinakita mo sa item 4 ay iba sa petsa ng kapanganakan na ipinapakita sa iyong talaan ng Social Security, ipakita ang petsa ng kapanganakan ng kasalukuyang ipinapakita sa iyong talaan sa item 13 at magbigay ng katunayan upang suportahan ang petsa ng kapanganakan na ipinapakita sa item 4.

16. Magpakita ng address kung saan ka makakatanggap ng iyong card, 7 hanggang 14 araw mula ngayon.

17. **SINO ANG MAAARING LUMAGDA SA APLIKASYON?** Kung ikaw ay nasa edad 18 o mas matanda at pisikal at mental na may kakayahang magbasa at magkumpleto ng aplikasyon, kailangan mong lumagda sa item 17. Kung wala ka pa sa edad na 18, maaari kang ikaw mismo ang lumagda o ang isang magulang o legal na tagapag-alaga ay maaaring lumagda para sa iyo. Kung mahigit 18 ka na at hindi ka makalagda para sa sarili mo, ang legal na tagapag-alaga, magulang o malapit na kapag-anak ay sa kabuuang maaaring lumagda para sa iyo. Kung hindi mo mailagda ang pangalan mo, dapat kang pumirma gamit ang markang "X" at magpalagda sa dalawang tao bilang mga saksi sa espasyo sa tabi ng marka. Mangyaring huwag baguhin ang iyong lagda sa pagdadagdag ng impormasyon sa linya ng lagda dahil ito ay maaaring makapag-imbalido ng iyong aplikasyon. Tawagan kami kung mayroon kang anumang tanong tungkol sa sino ang maaaring lumagda sa iyong aplikasyon.

## **PAANO ISUMITE ANG APLIKASYON NA ITO**

Kadalasan, maaari mo ito dalhin o i-mail ang nalagdaang aplikasyon na ito kasama ang iyong mga dokumento sa alinmang tanggapan ng Social Security. Anumang mga dokumento na ipadadala mo sa amin ay ibabalik sa iyo. Pumunta sa <https://secure.ssa.gov/apps6z/FOLO/fo001.jsp> upang mahanap ang tanggapan ng Social Security o Social Security Card Center na nagsisilbi sa lugar mo.

---

---

## **PROTEKTAHAN ANG IYONG NUMERO NG SOCIAL SECURITY AT CARD**

Protektahan ang iyong SSN card at numero mula sa maaaring pagkawala at numero mula sa pagkakawala at pagnanakaw ng pagkakakilanlan. HUWAG dadalhin ang iyong SSN card. Ilagay ito sa ligtas na lokasyon at dalhin lang kung kailangan mong ipakita ang card; hal., upang kumuha ng bagong trabaho, magbukas ng account sa bangko o kumuha ng ibang mga benepisyo mula sa ilang ahensiya ng U.S.. Mag-ingat sa pagbibigay ng iyong numero ng Social Security sa iba, partikular sa telepono, mail, e-mail at mga Internet na hiling na hindi mo sinimulan.

### **PAHAYAG SA BATAS SA PAGKAPRIBADO**

#### **Koleksyon at paggamit ng Personal na Impormasyon**

Mga Seksyon 205(c) at 702 ng Social Security Act, bilang naamyendahan, pinahihintulutan kaming kolektahin ang impormasyong ito. Ang impormasyong binigay mo ay gagamitin upang bigyan ka ng numero ng Social Security at bigyan ka ng Social Security card.

Ang impormasyong binigay mo sa form na ito ay boluntaryo. Subalit ang kabiguang magbigay ng hiniling na impormasyon ay maaaring magpigil sa amin sa pagbigay sa iyo ng numero at card ng Social Security.

Bihira namin gamitin ang impormasyong binibigay mo sa anumang layunin maliban sa pagbibigay ng numero at card ng Social Security. Subalit, maaari namin itong gamitin para sa pangangasiwa at integridad ng mga programa ng Social Security. Maaari din kaming magbigay ng impormasyon sa ibang tao o sa ibang ahensiya alinsunod sa aprubadong paggamit na may kasama ngunit hindi limitado sa sumusunod:

1. Upang hayaan ang ikatlong partido o ahensiya na tumulong sa Social Security sa pagtataguyod ng mga karapatan sa mga benepisyo at/o sakop ng Social Security;
2. Upang tumupad sa mga batas Pederal na nag-aatas ng pagpapalabas ng impormasyon mula sa mga talaan ng Social Security (e.g., sa Government Accountability Office at Department of Veterans' Affairs);
3. Upang tukuyin para sa pagiging karapat-dapat sa katulad na mga programa sa pagpapanatili ng kalusugan at kinikita ng Pederal, Estado at lokal na antas, at
4. Upang tulungan ang pananaliksik pang-istadistika, audit o pang-imbestigasyong aktibidad na kailangan upang masiguro ang integridad ng mga programa ng Social Security.

Maaari din namin gamitin ang impormasyon na binigay mo sa mga programang pagtugma ng computer. Ang mga pantugma na programa ay maghahambing sa mga talaan namin sa mga talaang itinatago ng ibang Pederal, Estado o lokal na mga ahensiya ng gobyerno. Ang impormasyon mula sa mga tugmang programang ito ay magagamit upang itaguyod o patunayan ang pagiging karapat-dapat ng tao sa pinondohang-Pederal o pinamahalaang mga programa sa benepisyo at sa muling pagbayad ng mga bayad o delinkuwenteng mga utang sa ilalim ng mga programang ito.

Ang kumpletong mga listahan ng paggamit ng impormasyong ito ay makukuha sa System of Records Notice 60-0058 (Mga Master File ng May-Hawak ng Social Security Number (SSN) at SSN Applications). Ang Abisong ito, karagdagang impormasyon ukol sa form na ito, at impormasyon ukol sa aming mga sistema at mga programa ay makukuha online sa [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov) o sa alinmang lokal na tanggapan ng Social Security.

Ang pagkolekta ng impormasyon at tumutugon sa mga pangangailangan ng 44 U.S.C. §3507, bilang naamyendahan ng Seksyon 2 ng *Paperwork Reduction Act of 1995*. Hindi mo kailangan sagutan ang mga tanong na ito maliban kung nagpakita kami ng balidong control number mula sa Office of Management and Budget. Tinataya namin na aabutin ng 8.5 hanggang 9.5 minuto upang basahin ang mga tagubilin, ipunin ang mga katotohanan at sagutan ang mga tanong. Maaari kang magpadala ng mga komento sa aming pagtaya sa oras sa: SSA, 6401 Security Blvd., Baltimore, MD 21235-6401. **Ipadala lang ang mga komento na kaugnay ng aming pagtaya sa oras sa address na ito, hindi ang nakumpletong form.**

# SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION

## Application for a Social Security Card

Form Approved  
OMB No. 0960-0066

|          |                                                  |       |                  |      |
|----------|--------------------------------------------------|-------|------------------|------|
| <b>1</b> | <b>NAME</b><br>TO BE SHOWN ON CARD               | First | Full Middle Name | Last |
|          | <b>FULL NAME AT BIRTH</b><br>IF OTHER THAN ABOVE | First | Full Middle Name | Last |
|          | OTHER NAMES USED                                 |       |                  |      |

|          |                                                                           |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>2</b> | Social Security number previously assigned to the person listed in item 1 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

|          |                                                   |                          |                        |          |                      |            |
|----------|---------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|----------|----------------------|------------|
| <b>3</b> | <b>PLACE OF BIRTH</b><br>(Do Not Abbreviate) City | State or Foreign Country | Office Use Only<br>FCI | <b>4</b> | <b>DATE OF BIRTH</b> | MM/DD/YYYY |
|          |                                                   |                          |                        |          |                      |            |

|          |                                   |                                       |                                                      |                                                                                              |                                                             |
|----------|-----------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>5</b> | <b>CITIZENSHIP</b><br>(Check One) | <input type="checkbox"/> U.S. Citizen | <input type="checkbox"/> Legal Alien Allowed To Work | <input type="checkbox"/> Legal Alien <b>Not</b> Allowed To Work (See Instructions On Page 3) | <input type="checkbox"/> Other (See Instructions On Page 3) |
|----------|-----------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

|          |                                                                                                                                             |          |                                                                   |                                          |                                                 |                                                 |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>6</b> | <b>ETHNICITY</b><br>Are You Hispanic or Latino?<br>(Your Response is Voluntary)<br><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | <b>7</b> | <b>RACE</b><br>Select One or More<br>(Your Response is Voluntary) | <input type="checkbox"/> Native Hawaiian | <input type="checkbox"/> American Indian        | <input type="checkbox"/> Other Pacific Islander |
|          |                                                                                                                                             |          |                                                                   | <input type="checkbox"/> Alaska Native   | <input type="checkbox"/> Black/African American | <input type="checkbox"/> White                  |
|          |                                                                                                                                             |          |                                                                   | <input type="checkbox"/> Asian           |                                                 |                                                 |

|          |            |                               |                                 |
|----------|------------|-------------------------------|---------------------------------|
| <b>8</b> | <b>SEX</b> | <input type="checkbox"/> Male | <input type="checkbox"/> Female |
|----------|------------|-------------------------------|---------------------------------|

|          |                                                                                        |                      |                      |                      |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>9</b> | <b>A. PARENT/ MOTHER'S NAME AT HER BIRTH</b>                                           | First                | Full Middle Name     | Last                 |
|          | <b>B. PARENT/ MOTHER'S SOCIAL SECURITY NUMBER</b> (See instructions for 9 B on Page 3) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|           |                                                                                        |                      |                      |                      |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>10</b> | <b>A. PARENT/ FATHER'S NAME</b>                                                        | First                | Full Middle Name     | Last                 |
|           | <b>B. PARENT/ FATHER'S SOCIAL SECURITY NUMBER</b> (See instructions for 10B on Page 3) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|           |                                                                                                                                     |                                                                |                             |                                                                             |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>11</b> | Has the person listed in item 1 or anyone acting on his/her behalf ever filed for or received a Social Security number card before? | <input type="checkbox"/> Yes (If "yes" answer questions 12-13) | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Don't Know (If "don't know," skip to question 14.) |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|

|           |                                                                                           |       |                  |      |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|------|
| <b>12</b> | Name shown on the most recent Social Security card issued for the person listed in item 1 | First | Full Middle Name | Last |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|------|

|           |                                                                                |            |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>13</b> | Enter any different date of birth if used on an earlier application for a card | MM/DD/YYYY |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|

|           |                     |            |           |                             |           |        |
|-----------|---------------------|------------|-----------|-----------------------------|-----------|--------|
| <b>14</b> | <b>TODAY'S DATE</b> | MM/DD/YYYY | <b>15</b> | <b>DAYTIME PHONE NUMBER</b> | Area Code | Number |
|-----------|---------------------|------------|-----------|-----------------------------|-----------|--------|

|           |                                               |                                                   |      |                       |          |
|-----------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|------|-----------------------|----------|
| <b>16</b> | <b>MAILING ADDRESS</b><br>(Do Not Abbreviate) | Street Address, Apt. No., PO Box, Rural Route No. | City | State/Foreign Country | ZIP Code |
|-----------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|------|-----------------------|----------|

|           |                       |           |                                                      |
|-----------|-----------------------|-----------|------------------------------------------------------|
| <b>17</b> | <b>YOUR SIGNATURE</b> | <b>18</b> | <b>YOUR RELATIONSHIP TO THE PERSON IN ITEM 1 IS:</b> |
|-----------|-----------------------|-----------|------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                |  |  |                               |                                                     |                                         |                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|
| I declare under penalty of perjury that I have examined all the information on this form, and on any accompanying statements or forms, and it is true and correct to the best to my knowledge. |  |  | <input type="checkbox"/> Self | <input type="checkbox"/> Natural Or Adoptive Parent | <input type="checkbox"/> Legal Guardian | <input type="checkbox"/> Other Specify _____ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|

|                                                 |     |     |     |                                                                                   |     |     |
|-------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| DO NOT WRITE BELOW THIS LINE (FOR SSA USE ONLY) |     |     |     |                                                                                   |     |     |
| NPN                                             | DOC | NTI | CAN | ITV                                                                               |     |     |
| PBC                                             | EVI | EVA | EVC | PRA                                                                               | NWR | DNR |
| EVIDENCE SUBMITTED                              |     |     |     | SIGNATURE AND TITLE OF EMPLOYEE(S) REVIEWING EVIDENCE AND/OR CONDUCTING INTERVIEW |     |     |
|                                                 |     |     |     | DATE                                                                              |     |     |
|                                                 |     |     |     | DCL                                                                               |     |     |
|                                                 |     |     |     | DATE                                                                              |     |     |