



财政援助申请表

St. John Medical Center
 St. John Broken Arrow St.
 John Owasso
 St. John Sapulpa

Jane Phillips Medical Center Jane
 Phillips Nowata
 St. John Clinic RML

发布日期	病人姓名
到期日	交回至
填写本申请表的两面并连同下述资料的一份副本一起交回: - 您去年的联邦纳税申报表 - 您最近的工资单 - 您最近的银行对账单	

申请人/责任方 (姓名)			配偶姓名		
地址		城市	州	邮编	
居于当前地址的时间	租金 自有	住宅电话 ()	家庭成员数目	家庭中的成人数目	未成年人士数目(含大学生)

人口统计学信息		R			
		申请人		配偶	
受雇于	()		()		
业务电话	()		()		
职业					
已受雇用时间					
每小时工资					
社保号码					

总收入(税前)					
		申请人每月收入		配偶每月收入	
就业收入					
退休金/养老金					
社保					
工人的补偿金					
失业金					
残疾补贴					
退伍军人福利					
公共援助					
利息股息					
租金收入					
孩子的抚养费					
赡养费					
		合计		合计	
		\$		\$	

资产/储蓄					
		所在地		金额/价值	
支票					
储蓄					
存款单(CD)					
股票/债券					
个人退休账户					

资产/财产			
机动车辆	年份/制造厂/型号	贷款余额	估值
	年份/制造厂/型号	贷款余额	估值
休闲车辆/船舶	年份/制造厂/型号	贷款余额	估值
	年份/制造厂/型号	贷款余额	估值
家居 (您的家)	抵押贷款公司的名称	贷款余额	估值

每月开销			
抵押贷款或租赁费用	房东/房屋的保险	电话	有线电视/卫星
电费	天然气费	水费/排污费	食物
汽车付款	汽车保险	休闲车辆/船舶	赡养费
儿女抚养费	托儿费用	其他 (请表列)	合计 \$

信贷帐户/其他开销			结余	每月付款
请列出信贷帐户及其他债务*				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
			合计	\$

*如有需要, 请附加纸页

医疗开销			结余	每月付款
请列出医疗债务*				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
			合计	\$

*如有需要, 请附加纸页

每月开销总额		\$
		\$

资产的授权		
<p>本人_____授权圣约翰医疗系统 (St. John Health System) 以获得资产验证。这被认为是完成慈善关怀申请的必要条件。我/我们在此证明所提交的信息都是正确的, 并授权您以获取相关的信贷信息。</p>		
申请人签名 _____	社保号码 _____	日期 _____
配偶签名 _____	日期 _____	

财政援助指引

随函附上您所要求的财政援助申请表。申请表必须填写完整，并在审核申请前签名。为了符合财政援助资格，您必须在当地的县医疗补助计划（Medicaid）办公室申请 SoonerCare。在我们考虑您的财政援助申请之前，必须把他们的批准/拒绝信的副本寄到本办公室。（如果您有私人保险，因残障而获得社保福利，或者您已超过 65 岁，您就不需要申请 SoonerCare）。

如果您有原住民医疗福利，将需要把您的准入情况通知原住民机构，并且在可以处理您的财政援助之前，将他们的支付或拒绝应用到您的帐户。

您必须提供一份您最近的联邦纳税申报表、收入证明、（最近的工资存根、子女抚养费复本等）和您名下所有银行账户的银行账户报表的复印件，包括一切年金、IRA 账户、存款单（CD）或 401K 等。如果您无法提供这些项目，您必须以书面形式说明支持您缴付生活开销的方式。

如果您正在领取社保，请提供一份注明您每月收到金额的信件副本。

如果您失业了，我们需要一个有签名的、经过公证人认证、声明您失业时间的信件。

圣约翰医疗系统向患者提供的财政援助，仅是为了帮助支付所需的病人款项，用于支付在圣约翰医疗系统的全资附属机构拥有或运营的设施中或由圣约翰诊所受聘某位医生提供服务的费用。圣约翰资助的财政援助不适用于由独立医生提供的服务，也不适用于在非圣约翰医疗系统所拥有或经营的设施中提供的服务。病人要求的私人房间费用和便利用品费用可能不包括在此申请中。如果您对这些规定有疑问，请致电 (918) 744-2451 与财务咨询办公室（Financial Counseling Office）联系。

请将申请表交回：

St. John Medical Center
1923 S. Utica Ave.
Tulsa, OK 74104
收件人：财务咨询办公室