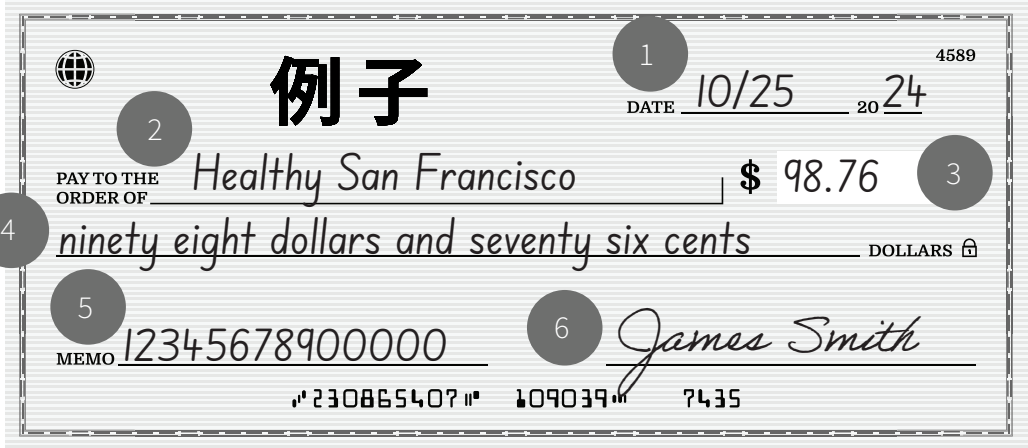
HealthySF
OUR HEALTH ACCESS PROGRAM

P.O. Box 194287
San Francisco, CA 94119-4287
healthysanfrancisco.org

如何填寫寄給 Healthy San Francisco 的支票



1. 填寫當天日期(年/月/日)
2. 填寫「Healthy San Francisco」
3. 填寫您的參與者費用金額
4. 填寫金額(參閱下文)
5. 填寫您的14 位參與者ID號碼
6. 簽名

如何填寫參與者費用金額

$60.00	六十美元零美分
$150.00	一百五十美元零美分
$300.00	三百美元零美分
$450.00	四百五十美元零美分

如何填寫匯給 Healthy San Francisco 的匯款單

受款人	填寫「Healthy San Francisco」
付款/帳號/備註	填寫您的 14 位參與者 ID 號
購買者地址	填寫您的地址
購買者簽名	簽名

郵寄前，請將您的發票聯同付款一起裝入提供的信封中。請將您的付款郵寄至 **P.O. Box 7146, San Francisco, CA 94120-7146**。
倘若您遺失了發票，請聯絡 HSF 客戶服務部索取新的發票，
電話：**1(415) 615-4555**。