BABALA : Dapat totoo at kumpleto ang personal na impormasyon na ibibigay sa pahayag na ito. Ang sinumang tao na nakakakuha ng ari-arian / kalamangan sa pera sa pamamagitan ng panlilinlang ay mananagot sa pagkabilanggo ng pinakamataas na 10 taon sa ilalim ng Ordinansa sa Pagnanakaw, Kabanata 210.

Sampol II: Account ng Kita at Lugi

(Para sa nagtatrabaho sa sarili na tsuper ng taxi / tsuper ng trak / tsuper ng mini bus atbp.)

(Maaaring punan ng direkta)

Pangalan ng miyembro ng pamilya na nakikibahagi sa sumusunod na negosyo : _____

Tsuper ng taxi / Tsuper ng Trak / Tsuper ng Minibus (mangyaring bilugan)

May-ari ng sasakyan / umuupa ng sasakyan (mangyaring bilugan)

Numero ng lisensya (para sa may-ari ng sasakyan lamang) : : _____

(I) Account ng Kita at Lugi

(Mula Abril 1, 2025 hanggang Marso 31, 2026)

Kita (HK$)

1. Renta (para sa may-ari ng sasakyan lamang) $ _____
2. Kita mula sa tumatakbo na negosyo $ _____
3. Iba pa (mangyaring tukuyin ang lahat ng mga aytem at listahan ng mga halaga) $ _____

(A) Kabuuang Kita $ _____

Paggastos (hindi kasama ang hinuhulugang mga sasakyan) (HK$)
(1 at 2 ay nalalapat sa umuupa sa sasakyan, 2 hanggang 5 ay nalalapat sa may-ari ng sasakyan)

1. Bayad ng renta ng sasakyan $ _____
2. Mga singil sa gasoline $ _____
3. Bayad sa Insyurans $ _____
4. Bayad sa Pagmementena $ _____
5. Mga bayad sa lisensya $ _____
6. Iba pa (mangyaring tukuyin ang lahat ng mga aytem at listahan ng mga halaga) $ _____

(B) Kabuuang Gastos $ _____

Netong kita [(A) Kabuuang Kita – (B) Kabuuang Gastos*] $ _____

(Ang halagang ito ay dapat mapunan sa Bahagi IV ng Form ng Aplikasyon ng Sambahayan.)

* Kung ang Kabuuang Kita ay mas mababa sa Kabuuang Gastos (hal. (A) - (B) <0), ang kakulangan ay hindi ibibilang hal. Ang lugi ng negosyo ay hindi maaaring ibawas mula sa kabuuang kita ng sambahayan.

Puna (dahilan ng hindi pagbigay ng katibayan ng kita): _____

(II) Buwanang Mga Oras ng Pagtatrabaho (Nalalapat lamang sa aplikasyon ng pagbabawas ng bayad sa buong araw na kindergarten / sentro ng pangangalaga ng bata para sa grupo na may edad 0-3)

Nagtatrabaho ng _____ oras bawat buwan.

Lagda ng miyembro ng pamilya na nakikibahagi sa negosyo sa itaas (kung hindi ang aplikante): _____

Pangalan ng Aplikante: _____

Numero ng HKID ng Aplikante : _____

Lagda ng Aplikante : _____

Petsa : _____

Sampol III: Account ng Kita at Lugi

(Para sa taong nagpapatakbo ng negosyo (kabilang ang nag-iisang pagmamay-ari na negosyo / may kasosyo na negosyo))

(Maaaring punan ng direkta)

Pangalan ng miyembro ng pamilya na nagpapatakbo sa sumusunod na kumpanya (May-ari) : _____

Pangalan ng Kumpanya : _____

Uri ng Negosyo : _____

Address ng Kumpanya : _____

Nag-iisang pagmamay-ari o pakikipagsosyo : _____ (%)

(Kung isa itong pakikipagsosyo, mangyaring tukuyin ang ratio ng pagbabahagi sa kita, hal. Pakikipagsosyo (50%))

(I) Account ng Kita at Lugi

(Mula Abril 1, 2025 hanggang Marso 31, 2026)

(A) Pangkalahatang Kita (HK$) $ _____

Paggastos (HK$)

(Ang sumusunod ay ang gastos sa pagpapatakbo ng kumpanya at hindi dapat saklaw ang anumang gastos sa sambahayan.)

Gastos sa pagbili ng paninda $ _____
Mga singil sa tubig $ _____
Mga singil sa kuryente $ _____
Mga singil sa gas $ _____
Mga singil sa telepono $ _____
Renta at mga presyo $ _____
Sahod ng mga empleyado maliban sa mga minarkahan ng '#' sa ibaba $ _____
Mga gastos sa transportasyon $ _____
Mga gastos sa pagbiyahe $ _____
Bayad sa Insyurans $ _____
Mga bayad para sa pagkumpuni at pagmementena ng makinarya $ _____
Iba pa (mangyaring tukuyin ang lahat ng mga aytem at listahan ng mga halaga) $ _____

Iba pang Paggastos (HK$)

\# Suweldo ng may-ari na binabayaran ng kumpanyang ito $ _____

\# Suweldo ng ibang miyembro ng pamilya na binabayaran ng kumpanyang ito (Pangalan : _____) $ _____

(B) Kabuuang Gastos (HK$) $ _____

Kita ng Sambahayan = (A) Pangkalahatang Kita – (B) Kabuuang Gastos* + Suweldo ng may-ari / iba pang miyembro ng pamilya na binabayaran ng kumpanyang ito# = HK$ _____

(Ang halagang ito ay dapat mapunan sa Bahagi IV ng Form ng Aplikasyon ng Sambahayan.)

* Kung ang Pangkalahatang Kita ay mas mababa sa Kabuuang Gastos (hal. (A) – (B) < 0), ang kakulangan ay hindi ibibilang hal. Ang lugi ng negosyo ay hindi maaaring ibawas mula sa kabuuang kita ng sambahayan.

Puna (dahilan ng hindi pagbigay ng katibayan ng kita): _____

(II) Buwanang Mga Oras ng Pagtatrabaho (Nalalapat lamang sa aplikasyon ng pagbabawas ng bayad sa buong araw na kindergarten / sentro ng pangangalaga ng bata para sa grupo na may edad 0-3)

Nagtatrabaho ng _____ oras bawat buwan.

Lagda ng May-ari (kung hindi ang aplikante) : _____

Pangalan ng Aplikante : _____

Numero ng HKID ng Aplikante : _____

Lagda ng Aplikante : _____

Petsa : _____

SAMPOL
Para lamang sa karagdagang impormasyon
Mangyaring gamitin ang Ingles na bersyon para sa aplikasyon

Sampol IV: Sariling-Inihanda na Listahan ng Kita
(Para sa maglalako / manggagawa sa pangkalahatan / kaswal na manggagawa na na hindi makapagbigay ng katibayan ng kita)
(Mangyaring punan ang lahat ng mga sumusunod na aytem)
(Maaaring punan ng direkta)

BABALA: Dapat totoo at kumpleto ang personal na impormasyon na ibibigay sa pahayag na ito. Ang sinumang tao na nakakakuha ng ari-arian / kalamangan sa pera sa pamamagitan ng panlilinlang ay mananagot sa pagkabilanggo ng pinakamataas na 10 taon sa ilalim ng Ordinansa sa Pagnanakaw, Kabanata 210.

Pangalan ng miyembro ng pamilya na nakikibahagi sa sumusunod na negosyo : _____

(Ang bawat sariling-inihanda na listahan ng **kita ay dapat naglalaman ng impormasyon sa kita ng ISANG miyembro ng pamilya lamang.**)

Ang kaugnayan sa pagitan ng miyembro ng pamilya na ito at ng aplikante: * Aplikante / Asawa / Anak
(* Mangyaring tanggalin ang hindi nararapat na mga aytem)

Uri ng Industriya (hal. Konstruksyon) : _____

Posisyon (hal. manggagawa sa pangkalahatan) : _____

Aktuwal na Kita
(**Mangyaring punan ng aktuwal na halaga**. Kung wala kang anumang kita sa isang tukoy na buwan, mangyaring punan ng $ 0. Huwag iwanang blangko ang anumang buwan. Bilang karagdagan, para sa pagbabayad ng hindi maaga halimbawa, kung ang petsa ng pagbabayad ng iyong suweldo para sa Abril ay Mayo, dapat mong punan ang halaga ng suweldo sa buwan ng Abril, atbp.)

2025				**2026**	
Abril	:HK $	Setyembre	:HK $	Enero	:HK $
Mayo	:HK $	Oktubre	:HK $	Pebrero	:HK $
Hunyo	:HK $	Nobyembre	:HK $	Marso	:HK $
Hulyo	:HK $	Disyembre	:HK $		
Agosto	:HK $				

Kabuuang Taunang Kita HK $: _____

Paraan ng pagbabayad (Mangyaring lagyan ng "✓" sa naaangkop na kahon. Maaaring pumili ng higit sa isang aytem)

☐ A. Sa pamamagitan ng Cash / Cash na tseke

☐ B. Sa pamamagitan ng Tseke / direktang kredito

(Mangyaring magbigay ng kopya ng talaan ng transaksyon kasama ang pahina na nagpapakita ng pangalan ng may-ari ng account sa bangko, **bilugan ang mga entry at i-highlight gamit ng kulay ang kabuuang halaga** para sa pagpapatunay. Para sa anumang mga entry maliban sa kita, mangyaring **gumawa din ng mga kinakailangang mga puna sa tabi ng mga ito, o kung hindi man maaaring isama ng SFO ang halaga sa pagkalkula ng kita ng iyong pamilya**.)

Mangyaring banggitin ang dahilin kung bakit hindi makapagbigay ng patunay ng kita (Halimbawa, walang nagbibigay trabaho bilang maglalako; ang kumpanya kung saan ako/ ang miyembro ng aking pamilya ay nagsara, atbp.) (Kung ang aplikante ay hindi makapagbigay ng katanggap tanggap na paliwanag, ang kanyang aplikasyon ay hindi na ipoproseso pa ng SFO.)

Buwanang Mga Oras ng Pagtatrabaho (Nalalapat lamang sa aplikasyon ng pagbabawas ng bayad sa buong araw na kindergarten / sentro ng pangangalaga ng bata para sa grupo na may edad 0-3)

Nagtatrabaho ng _____ oras bawat buwan.

Deklarasyon : Ipinapahayag ko na ang impormasyon sa itaas ay totoo at kumpleto.

Lagda ng miyembro ng pamilya na nakikibahagi sa negosyo sa itaas (kung hindi ang aplikante):_____

Pangalan ng Aplikante _____ Numero ng HKID ng Aplikante : _____

Lagda ng Aplikante _____ Petsa : _____

SAMPOL
Para lamang sa karagdagang impormasyon
Mangyaring gamitin ang Ingles na bersyon
para sa aplikasyon