

**邮寄地址：**

Washington State Dept.  
of Revenue  
Attn: Working Families Tax  
Credit Division  
PO Box 47468  
Olympia, WA, 98504-7468

## 2024 Working Families Tax Credit Application (2024年工薪家庭退税申请表)

无需填写纸质表格，直接在线提交！前往[WorkingFamiliesCredit.wa.gov](https://WorkingFamiliesCredit.wa.gov)

需要帮助？请发送电子邮件至[DORWFTC@dor.wa.gov](mailto:DORWFTC@dor.wa.gov)、拨打电话360-763-7300，  
或前往[workingfamiliescredit.wa.gov/get-help](https://workingfamiliescredit.wa.gov/get-help)阅读相关指引。

您接收通信的首选语言是什么？

英文

西班牙文

其他

税务局目前仅发送英文和西班牙文信函。我们正在收集其他语言偏好，以确定今后需要提供的语言服务。

**经修订的申请表？** 勾选此框并请附上说明函。

### A. 您的信息

- 名字  中间名缩写  姓氏
- 有效的社会保险号 (Social Security Number, SSN) 或个人报税识别号码 (Individual Taxpayer Identification Number, ITIN)

我目前正在等待美国国税局 (*Internal Revenue Service, IRS*) (向我本人、配偶和/或子女) 核发ITIN。

- 出生日期 (MM/DD/YYYY)
- Washington州驾照号码或ID号码

我没有或不想提供Washington州驾照或ID号码。

注：提供驾照或ID号码通常会加快申请审查流程。

- 邮寄地址

城市

州

邮政编码

- 主要电话

电子邮箱

### B. 居住问题

- 您在2024年内是否于Washington居住至少183天？  是  否
- A部分的邮寄地址是否与您目前的主要居住地址相同？  是  否  
如果是，请跳至C部分。
- 如您对问题8的回答是“否”，请提供您目前的主要居住地址。

地址

城市

州

邮政编码

我没有或不想提供目前的主要居住地址。注：提供主要居住地址通常会加快申请审查流程，并降低税务局需要再次联系您的可能性。

## C. 资格问题

10. 您是以什么身份提交2024年联邦纳税申报表？

单身	户主	符合资格的未亡配偶
已婚共同申报	已婚单独申报	

11. 您是否在2024年申报了联邦劳动所得税收抵免 (Earned Income Tax Credit, EITC)? 是 否  
 如果是, 请跳至问题13。

12. 即使您未在2024年申报联邦EITC, 但您是否符合以下所有标准? 是 否

- 您必须符合您的纳税申报身份所对应的IRS调整后总收入 (Adjusted Gross Income, AGI) 门槛。请查看指引中的AGI门槛归类。
- 如您 (以及您的配偶, 如适用) 没有子女, 您 (或您的配偶) 必须在2024年年末年满25-64岁。
- 如您 (或您的配偶, 如适用) 有投资收益, 该收益必须少于\$11,600。
- 以下情况对您不适用 (均为不常见情况):
  - 您提交了有关国外收入的Federal Form 2555 (联邦2555表格)。
  - 您 (或您的配偶, 如适用) 被申报为其他人的符合资格的子女。
  - 如您没有符合资格的子女, 但您 (或您的配偶, 如适用) 被申报为其他人的受抚养者。
  - 您 (或您的配偶, 如适用) 被视为非美国居民的外国人。
  - 您目前正处于申请联邦所得税抵免 (EITC) 的禁止期。

## D. 配偶信息

如您没有配偶, 请跳至E部分。第I节中需要配偶的签字。

13. 名字 中间名缩写 姓氏

14. 有效的SSN或ITIN

15. 出生日期 (MM/DD/YYYY)

## E. 符合资格的子女信息

如您没有符合资格的子女, 请跳至F部分。

**说明:** 请为每名符合资格的子女填写以下信息。符合资格的子女只能由一人或一方配偶申报。如果您对谁可以申报子女有疑问, 请参阅指引。如符合资格的子女于2024年出生并死亡, 请在有效的SSN或ITIN栏位填写“已故”。

符合资格的子女与申请人的关系必须为下列关系之一:

- 子女 - 亲生子女、继子女、领养子女、寄养子女或上述子女的后代 (例如孙子女)。
- 兄弟姐妹 - 亲兄弟姐妹、同父异母/同母异父兄弟姐妹、继兄弟姐妹或上述兄弟姐妹的后代 (例如侄子或侄女)。

16. 问题	子女1	子女2	子女3
名字			
中间名缩写			
姓氏			
出生日期 (MM/DD/YYYY)			
有效的SSN或ITIN			
选择符合资格的子女与您的关系。	亲生子女、继子女、 领养子女或寄养子女 亲兄弟姐妹、同父异母/ 同母异父兄弟姐妹或继 兄弟姐妹	亲生子女、继子女、 领养子女或寄养子女 亲兄弟姐妹、同父异母/ 同母异父兄弟姐妹或继 兄弟姐妹	亲生子女、继子女、 领养子女或寄养子女 亲兄弟姐妹、同父异母/ 同母异父兄弟姐妹或继 兄弟姐妹
这名子女是否与您同住超过半年?	是            否	是            否	是            否
这名子女是学生吗?	是            否	是            否	是            否
这名子女在2024年的任何时间是否 为永久性完全残障?	是            否	是            否	是            否
您是否在联邦纳税申报表上申报了这 名符合资格的子女的林TC?	是            否	是            否	是            否

## F. 所得收入

说明：请提供2024年的收入情况。

### 收入信息

17. 在Form 1040（表格1040）或1040-SR上的1z行申报的收入。

18. 在表格1040或1040-SR上的11行申报的调整后总收入 (AGI)。

19. 您的2024年联邦纳税申报表是否采取枚举扣除？ 是    否    不确定  
 如需确定是否已采用枚举扣除的方式报税，请参阅指引。

20. 以下任何情况在2024年是否适用于您？如果适用，请勾选相应方框。

自营业者【在Schedule C（附表C）、Schedule F（附表F）和/或Schedule SE（附表SE）和Schedule E（附表E）中申报】。

神职人员或受雇于教堂并提交了SE表。

受雇于军方，并在1040或1040SR表格第1i行中申报领取的战斗津贴。

法定雇员，并且已随着联邦纳税申报表提交附表C，且在附表C第1行申报。

已在Schedule 1（附表1）第8s行申报 Medicaid豁免付款。

## G. 您希望如何接收税收抵免？

**说明：**请选择一种接收退税的方式。如您不填写此部分，或提供的直接存款信息无效，我们将向您A部分提供的邮寄地址寄送支票。

如您选择直接存款，您的银行账户信息必须准确无误，这很重要。请与金融机构核实，以获得正确的路由和账号，确保您能收到直接存款。Department of Revenue（税务局）不承担因您输入错误账户信息而导致付款丢失的责任。

直接存款	银行路由号码	账号
账户类型：	个人支票	个人储蓄
	商业支票	商业储蓄

邮寄支票（请确保在第1页A部分“您的信息”填写正确的地址）

预付借记卡

- 预付借记卡仅以主申请人的名义发放，且只发放一张。
- 预付借记卡将寄送到您在本申请表中提供的邮寄地址。
- 一旦税收抵免通过预付借记卡退回，DOR（税务局）将无法更改您选择的支付方式。请确保您提供的所有信息均准确无误。
- 欲了解更多有关预付借记卡条款和费用的信息，请访问[workingfamiliescredit.wa.gov/DebitCards](http://workingfamiliescredit.wa.gov/DebitCards)。

## H. 附件

需提供2024年联邦纳税申报表的完整副本。这包括您的联邦表格1040或1040-SR，以及作为联邦申报表一部分提交的所有表格和附表。例如，如果您的纳税申报表中包含以下内容，则必须在提交申请时一并提交：

副表EIC	附表C	附表1
附表SE	附表E	附表F

## I. 声明与签字

通过签署本申请表，本人同意下列陈述，如有不实，将受到伪证罪处罚：

- 所提供信息真实、正确且完整。
- 本人备有文件支持本人对本申请表的回答，如有要求，可将其提供给贵部门。
- 截至签署之日，本人已向美国国税局提交了本申请表中包含的联邦所得税申报表。
- 本申请表并非代表已故个人提交。
- 本人已为在申请退税期间购买的商品缴纳了销售税。

申请人签名 \_\_\_\_\_

签字日期 (MM/DD/YYYY) \_\_\_\_\_

配偶签名\* \_\_\_\_\_

签字日期 (MM/DD/YYYY) \_\_\_\_\_

\*若为“已婚共同申报”，则是必签项。

披露：为便于您获得Washington州其他机构提供的对您有利的类似计划和服务，我们可能与Washington州其他机构分享您的信息。提交此申请表代表您允许工薪家庭退税申请表计划分享您的信息。

报税人信息部分 (J.) 和人口统计信息部分 (K.) 均为自愿填写。无论是否填写这两部分均不影响您获得退税的资格。

### J. 报税人信息

21. 您是亲自准备的这张申请表吗? **如果否, 请填写下方内容。** 是 否

- a. 报税人姓名 电话
- b. 报税人商业名称 电子邮箱
- c. 报税人报税识别号 (Preparer Tax Identification Number, PTIN):
- d. 本申请表是否是在免费所得税援助 (Volunteer Income Tax Assistance, VITA) 站点准备的? 是 否  
如“是”, 请提供VITA站点名称

为了授权税务局与报税人进行沟通, 需要提交一份Confidential Tax Information Authorization form (保密税务信息授权表)。您可以找到**此表**并附于本申请表中。

### K. 人口统计信息

**目的:** 从本申请表中收集的信息有助于为本计划提供信息并加以改进。您提供的信息将确保税款返还给像您这样的工薪家庭。没有您的参与, 立法机构可能难以评估计划的有效性。您对种族和民族背景问题的回答不会影响您的资格或福利金额。选择任意组合。

22. 您是否是西班牙裔、拉丁裔或西班牙裔? 请勾选所有适用项。

西班牙裔、拉丁裔或西班牙裔	您本人	配偶	子女1	子女2	子女3
不, 不是西班牙裔、拉丁裔或西班牙裔					
是, 是墨西哥人、墨西哥裔美国人、奇卡诺人					
是, 是中美洲人 (地处于墨西哥以下、南美洲以上的国家)					
是, 是加勒比海群岛人					
是, 是南美洲人					
是, 是土著	请描述	请描述	请描述	请描述	请描述
是, 是其他西班牙裔、拉丁裔或西班牙裔	请描述	请描述	请描述	请描述	请描述
不想回答					

23. 您认为自己是什么种族？请勾选所有适用项。

种族	您本人	配偶	子女1	子女2	子女3
美洲印第安人或阿拉斯加原住民	部落名称	部落名称	部落名称	部落名称	部落名称
阿姆哈拉人					
印度人					
黑人或非裔美国人					
查莫罗人					
华人					
厄立特里亚人					
菲律宾人					
日本人					
韩国人					
夏威夷原住民					
奥罗莫人					
萨摩亚人					
索马里人					
蒂格雷人					
越南人					
西非人					
白人					
其他非洲人	请描述	请描述	请描述	请描述	请描述
其他亚洲人	请描述	请描述	请描述	请描述	请描述
其他太平洋岛国人	请描述	请描述	请描述	请描述	请描述
其他种族	请描述	请描述	请描述	请描述	请描述
不想回答					

24. 您是如何得知工薪家庭退税计划的？

网站   
  社交媒体   
  其他组织或机构   
  口耳相传   
  其他