

郵寄至：

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年在職家庭退稅申請表)

無需填寫紙本表格，直接線上申請！請造訪 WorkingFamiliesCredit.wa.gov

需要協助？請傳送電子郵件至 DORWFTC@dor.wa.gov、撥打360-763-7300，
或參閱網站 (workingfamiliescredit.wa.gov/get-help) 上的相關說明。

您接收訊息的首選語言是什麼？

英文

西班牙文

其他語言

稅務局目前僅以英文或西班牙文致函。我們正在收集其他語言偏好，以確定今後需要提供的語言服務。

經過修改的申請表？請勾選此方格並附上說明函。

A. 您的資訊

1. 名字 中間名縮寫 姓氏
2. 有效的社會安全號碼 (Social Security Number, SSN) 或個人納稅識別號碼 (Individual Taxpayer Identification Number, ITIN)

我目前正在等候美國國稅局 (Internal Revenue Service, IRS) (向我本人、我的配偶及/或我的子女) 核發的ITIN。

3. 出生日期 (MM/DD/YYYY)
4. Washington州駕照號碼或ID號碼

我沒有或不想提供Washington州駕照號碼或ID號碼。

附註：提供您的駕照號碼或ID號碼通常可以加快申請表的審查流程。

5. 郵寄地址

市

州

郵遞區號

6. 主要電話

電子郵箱

B. 居住問題

7. 您在2024年內是否於Washington居住了至少183天？ 是 否
8. 您在A部分所留的郵寄地址是否與您目前的主要居所相同？ 是 否
如果是，請跳至C部分。
9. 若您對問題8的答案為「否」，請提供您目前的主要居所？

地址

市

州

郵遞區號

我沒有或不想提供主要居所地址。附註：提供您的主要居所地址，通常可加速申請審查流程，並降低稅務局另外跟您聯絡的可能性。

若要索取此申請表的其他格式或語言版本，請撥打360-763-7300或傳送電子郵件至 DORWFTC@dor.wa.gov。
聽障 (TTY) 人士請撥711。

16. 問題	子女1	子女2	子女3
名字			
中間名縮寫			
姓氏			
出生日期 (MM/DD/YYYY)			
有效的SSN或ITIN			
選擇合格子女與您的關係。	子女、繼子女、養子女 或寄養子女 兄弟姊妹、同父異母或 同母異父的兄弟姊妹 或繼兄弟姊妹	子女、繼子女、養子女 或寄養子女 兄弟姊妹、同父異母或 同母異父的兄弟姊妹 或繼兄弟姊妹	子女、繼子女、養子女 或寄養子女 兄弟姊妹、同父異母或 同母異父的兄弟姊妹 或繼兄弟姊妹
該名子女是否與您同住超過半年？	是 否	是 否	是 否
該名子女是否仍在上學？	是 否	是 否	是 否
該名子女是否於2024年任何時間內永久性完全殘障？	是 否	是 否	是 否
您是否在聯邦報稅表上列報該名合格子女以獲得EITC？	是 否	是 否	是 否

F. 勞動所得

說明：請提供2024年的收入資訊。

收入資訊

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

18. 在表格1040或1040-SR上的11行申報的調整後總收入 (AGI)。

19. 您2024年的聯邦報稅表是否採取列舉申報？ 是 否 不確定

如需確認您的報稅表是否已採取列舉申報，請參閱指引。

20. 下列任一情況是否適用於您在2024年的狀況？如果適用，請勾選相應方格。

自營業者【在Schedule C（副表C）、Schedule F（副表F）和/或Schedule SE（副表SE）和Schedule E（副表E）中申報】

神職人員或受僱於教會，並且已提交了副表SE。

受僱於軍方，並在1040或1040SR表格第1i行中申報領取的戰鬥津貼。

法定雇員，並且已隨著聯邦報稅表提交副表C，且在副表C第1行申報。

已在Schedule 1（副表1）第8s行申報Medicaid豁免付款。

G. 您希望如何收到退稅金額？

說明：選擇接收退稅金額的方式。如果您未填妥此部分或輸入的自動轉帳資訊無效，我們會寄送支票至您於A部分所填寫的郵寄地址。

如果您選擇自動轉帳，請務必確認您的銀行帳戶資訊正確無誤。請洽詢您的金融機構，索取正確的電匯編號和帳號，以確保您的帳戶可收到這筆自動轉帳金額。如果您輸入錯誤的帳戶資訊，Department of Revenue（稅務局）一概不為失款負責。

直接存款	銀行電匯編號	帳號
帳戶類型：	個人支票	個人儲蓄
	商業支票	商業儲蓄

郵寄支票（確保您在第1頁A部分之「您的資訊」中的地址正確無誤）

預付簽帳卡

- 預付簽帳卡只能以主要申請人的名義核發，而且只能核發一張卡。
- 預付簽帳卡會寄送到您在本申請表上填寫的郵寄地址。
- 一旦退款發放至預付簽帳卡中，DOR（稅務局）即無法再變更您的退款方式。請確保您填寫的一切資訊正確無誤。
- 若要了解詳細的預付簽帳卡條款及費用，請參閱workingfamiliescredit.wa.gov/DebitCards。

H. 附件

需要提供您2024年聯邦報稅表的完整副本。這包括您的聯邦表格1040或1040-SR，以及作為聯邦申報表一部分提交的所有表格和副表。例如，如果您的報稅表中包含以下內容，則必須在提交申請時一併提交：

副表EIC	副表C	副表1
副表SE	副表E	副表F

I. 聲明和簽名

簽署此申請表即表示本人同意下列陳述，若有不實之詞，願受偽證罪之處罰：

- 提供的資訊是屬實、正確且詳盡。
- 我在此申請表上的一切作答都有佐證文件可證明，且能夠應稅務部要求提供。
- 我於簽署當日，已連同此申請表和聯邦所得稅報稅表一併提交至了Internal Revenue Service（美國國稅局）。
- 此申請表並非代表逝者個人提交。
- 我已針對本人在退稅申報期間的購物名目繳付了營業稅。

申請人簽名 _____

簽署日期(MM/DD/YYYY) _____

配偶簽名* _____

簽署日期(MM/DD/YYYY) _____

*如為「已婚聯合報稅」，則為必填項目。

揭露：為了讓您更容易從其他Washington州機構獲得類似計畫和服務我們可能會與Washington州其他機構分享您的資訊。提交此申請，即表示您允許在職家庭退稅計劃分享您的資訊。

報稅員資訊部分 (J.) 和人口統計資訊部分 (K.) 均為自願填寫。無論是否填寫這兩部分都不會影響您的退稅資格。

J. 報稅員資訊

21. 您是否是自行準備此申請表？ **如果回答為否，請填寫下方內容。** 是 否

- a. 報稅員姓名 電話
- b. 報稅員的企業名稱 電子郵件
- c. 報稅員納稅識別號碼 (Preparer Tax Identification Number, PTIN) :
- d. 此申請書是否是在免費報稅服務計畫 (Volunteer Income Tax Assistance, VITA) 服務站填寫？ 是 否
 如果是，請填寫VITA服務站名稱

若要授權稅務局與報稅員洽談，須提供Confidential Tax Information Authorization (保密稅務資訊授權) 表。您可備妥授權表並附於此申請表中。

K. 人口統計資訊

用途：此申請表收集的資訊有助於了解狀況並改善計劃。您的意見將可確保像您一樣的在職家庭收到退稅。少了您的意見，立法機關可能難以評估該計劃的有效性。您對種族和族裔背景問題的回答不影響資格或補助金金額。請選擇任一組合。

22. 您是否為西班牙語裔、拉丁裔或具西班牙血統？請勾選所有適用的項目。

西班牙裔、拉丁裔或具西班牙血統	您本人	配偶	子女1	子女2	子女3
否，非西班牙裔、拉丁裔或非西班牙血統					
是，是墨西哥裔、墨西哥裔美國人、具墨西哥血統					
是，是中美洲人 (墨西哥下方及南美洲上方的國家/地區)					
是，是加勒比海諸島					
是，是南美洲人					
是，是原住民	請說明	請說明	請說明	請說明	請說明
是，是其他西班牙語裔、拉丁裔或具西班牙血統	請說明	請說明	請說明	請說明	請說明
不想回答					

23. 您認為自己是什麼種族？請勾選所有適用的項目。

種族	您本人	配偶	子女1	子女2	子女3
美洲印地安人或阿拉斯加原住民	部落名稱	部落名稱	部落名稱	部落名稱	部落名稱
安哈拉人					
亞裔印地安人					
黑人或非裔美國人					
查莫洛人					
華人					
厄利垂亞人					
菲律賓人					
日本人					
韓國人					
夏威夷原住民					
歐羅米人					
薩摩亞人					
索馬利人					
提格雷人					
越南人					
西非人					
白人					
其他非洲人	請說明	請說明	請說明	請說明	請說明
其他亞洲人	請說明	請說明	請說明	請說明	請說明
其他太平洋島居民	請說明	請說明	請說明	請說明	請說明
其他種族	請說明	請說明	請說明	請說明	請說明
不想回答					

24. 您是如何得知在職家庭退稅計劃的？

網站
 社群媒體
 其他組織或機構
 口耳相傳
 其他