

**Universal Application for Services  
Aplicacion Para Servicios**

**The Jesse Tree  
2622 Market Street**

Please print and complete all sections on both pages. Favor use letra de molde y complete todas las secciones en las dos paginas.

**Personal Information**

**DATE** (Fecha)    **SEX** (Sexó) **Male** (Hombre)  **Female** (Mujer)  **Social Security Number** (Número de Seguro Social)

**Applicant's Name** (Nombre de aplicante)

**Date of Birth** (Fecha de nacimiento)    **City of Birth**  **State**  **Maiden Name**

**Last Grade Attended**  **H.S. Diploma/GED?** YES  NO  **Mother's Full Name**

**Marital Status** (Estado de matrimonio) **Married** (Casado)  **Single** (Soltero)  **Separated** (Separado)  **Divorced** (Divorciado)  **Widowed** (Viudo)  **Common Law** (Juntos)  **Co-Resident** (Pero no casados)

**Languages:** **English**  **Spanish**  **Other**  **Do You Read/Write at least one language?** YES  NO

**Driver's License No.** (Número del licencia de mane jar)  **State**  **Resident Alien No.** (Número de Residente e tranjero)

**U.S. Veteran ID** (Es Ud Veterano identificacion)  **Service Dates: Begin** (comenzo)    **End** (Termino)

**Where do you Live? ¿Donde vive? (Check one box)**

**Apartment** (apartamento)  **Name of Apartment** (Nombre de su apartamento)   
**House** (casa)  **Landlord Name** (Nombre de encargado de su apartamento)   
**Do not presently have a place to live.** (No tengo donde vivir)  **Landlord Phone Number** (Teléfono del dueño)   
**Other** (otro)  **Please explain** (explique)

**Address** (Domicilio)      
 Street (Calle) Apt # (De Apartamento) City (ciudad) ZIP (Codigo Postal)

**How will you verify residence?** (¿Como verifica su residoncia?) **Rent Receipt** (Recibo de renta)  **Utility Bill** (Cuánto de la luz o gas)  **Driver's License** (licencia de manejar)  **Other** (otro)

**How long have you lived at this address?** (¿Cuáto tiempo tiene de vivir en este domicilio?)  **How long have you lived in Galveston County?** (¿Cuánto tiempo tiene de vivir en el Condado de Galveston?)

**Home Phone** (Número de teléfono en casa)  **Work Phone** (Número de teléfono en su trabajo)  **Emergency Phone** (Número de teléfono en caso de emergencia)

**Who Lives in your Household? ¿Quien mas vive en su hogar? Mark Head of Household, Primary Provider**

Last Name Apellido	First Name Nombre	Date of Birth Fecha de nacimiento	H=Head, P=Provider, N=Next of Kin	Relationship Relacion	Social Security No. <sup>1</sup> Número de Seguro Social

**More Family? Use another application form and attach to this form.**

Next of Kin Last Name Apellido	First Name Nombre	Address if not living in household ¿Donde vive?	Phone Number Número teléfono

Privacy Act Statement: Social Security Number is requested on a voluntary basis under the authority of Section 405(c)(2)(C)(1) of the Social Security Act. It will be used for establishing identity and administration of public assistance.

