

ประกาศต่อสาธารณะ

จาก: _____

สถานที่นี้แจกจ่ายอาหารช่วยเหลือฉุกเฉิน (สินค้าโภคภัณฑ์ TEFAP/USDA) ในวันและเวลาต่อไปนี้ของทุกเดือน

วันที่แจกจ่าย	เวลาเริ่ม	เวลาสิ้นสุด	เวลาเริ่ม	เวลาสิ้นสุด
วันจันทร์	_____	_____	_____	_____
วันอังคาร	_____	_____	_____	_____
วันพุธ	_____	_____	_____	_____
วันพฤหัสบดี	_____	_____	_____	_____
วันศุกร์	_____	_____	_____	_____
วันเสาร์	_____	_____	_____	_____
วันอาทิตย์	_____	_____	_____	_____

หมายเหตุ: _____

หากต้องการสอบถามว่าท่านมีคุณสมบัติที่จะได้รับรายการอาหารเหล่านี้หรือไม่ โปรดโทร:

ภายใต้ข้อบังคับการแจกจ่ายอาหารของ USDA

จะไม่เลือกปฏิบัติเมื่อแจกจ่ายสินค้าโภคภัณฑ์ TEFAP ในเรื่องของเชื้อชาติ สีผิว ชาติกำเนิด เพศ อายุ หรือความทุพพลภาพ