

重要注意事项：本文件仅供参考之用，创建本文件的目的是为协助申请人将此翻译版与表格的英文版本进行并排比较。所有回复均须在表格的英文版本上以英文提交。所有决定将以所提交的英文回答为依据。新泽西州高等教育学生援助局 (Higher Education Student Assistance Authority, HESAA) 将不接受以任何其他语言提交的回复。虽然我们已尽合理努力提供表格的准确翻译，但仍请留意可能存在若干差异。因此，文件翻译版本中的任何差异或不同之处均不具约束力，且对合规或执法目的而言不具法律效力。本表格的英文版本为官方版本，在提交您的回复时，您必须使用该版本。您可以在此处获取英文表格：www.hesaa.org/Documents/2026-2027HSHL-I.pdf。如要报告文件中的翻译错误，或建议更准确的翻译，请使用电子邮件 LanguageAssistance@hesaa.org 联络 HESAA 的语言服务协调员。如果您需要其他电话协助，请拨打 609-584-4480 联系我们的客服团队 (Customer Care Team)，并申请数百种语言的免费口译服务。

STATE OF NEW JERSEY

HIGHER EDUCATION STUDENT ASSISTANCE AUTHORITY

2026-2027 独立学生家庭工作表

请通过新泽西州财务援助管理系统 (NJFAMS) 上传已填妥并签名的表格：

如需登入 NJFAMS，请前往： *https://njfams.hesaa.org/NJFAMS/login.aspx?ReturnUrl=/NJFAMS/int/FinAid/index.aspx*

前往您的 "To Do List"（待办事项列表），然后选择 "Upload Document"（上传文档） **如需上传说明，请访问：**
https://www.hesaa.org/Pages/uploaddocuments.aspx

学生姓名：_____ 姓氏 _____ 名字 _____ 中间名首字母 (M.I.)

新泽西州高等教育学生援助局 (NJHESAA) ID 编号：_____

常住地址：_____ 市：_____ 州：_____ 邮政编码：_____

电子邮件地址：_____

学生的婚姻状况（勾选一项） ☐ 单身（从未结婚） ☐ 结婚（未分居） ☐ 再婚 ☐ 离婚 ☐ 分居 ☐ 丧偶

学生的婚姻状况日期（必填）：月/日/年 _____

您家中目前有多少人同住？（*包含您自己*） _____

- 如果您已婚，请填写配偶信息 （请 *勿* 填写 – 如果***未依法***结婚）
- 请包含您与配偶的受抚养子女（***未满 24 岁***），前提是这些子女与您同住，且如果正在就读大学并与您同住（或因大学就学而未与您同住），其生活费有超过一半由您负担，且您将于 2026 年 7 月 1 日至 2027 年 6 月 30 日期间，继续负担其超过一半的生活费。

您家中目前同住的成员中有多少会在 2026-2027 学年就读大学？（*包含您自己*） _____

列出上述人员的***所有***个人信息。对于未就读大学的个人，请提供其全名、出生日期、社会安全号码的最后 3 位数字，以及与您的关系。如果 2026-2027 学年至少有一半时间就读大学，请填写他们就读大学的名称及就读年级。

您家中*所有*成员的全名（包括您自己）（必填）	**出生日期 月/日/年（必填）**	**社会安全号码（仅需最后 3 位数字）（必填）**	**关系（与学生）（必填）**	**大学名称/就读年级**
			学生	/
				/
				/
				/
				/
				/
				/
				/
				/

本人（我们）证明，上述所有信息据本人（我们）所知，均正确且完整。

本工作表必须由学生签名。

学生签名（***必填***）：_____ 日期：_____

配偶签名（*选填*）：_____ 日期：_____

最后更新：2 月 3 日 2026 年