

Name: _____

Date: _____

Medicaid

S G H U I Q Z D X B H K P E E R E Q M G L X C V
L C O H V O O G C X O A Y B O J V B J S V L T C
N G V N A B H O R Z A R U U Z Q G E E N C J P H
I A Y M H X O N Z Z D K N D K J E C J C I E R I
D J T E X D Y Z E B M W T H G R Z H S M R O Y L
G T V V S X E U R W X O R R R S Z C A B E Z E D
L R C B H Y M T M G Q S P A N L A G E M V L A U
H R R X E I G O V E R N M E N T Q P L V E W H D
E Q C H J D N V Q H T Y J T D M B K U G R B N N
F K A N Q L U O E F C Z T Q O Z B V L B I U D X
F C S B V E E V C L U Y T Z L V Q I C I F L X G
K F E Z R L Q E U K L E M C R O D V A V I A E A
H B N P Z J I O I C D M H C C T E M Z O C Z W D
R O U F M G O Q J M G O E N A C M F Q Q A E W U
Y R M K Z Z W Y L H A C G M B R M B X C T A M L
I C B K B Q V G Y T M N P Y M E H M L C I K L T
N C E G Z T N R H N X I H D B O U G X Q O Q N V
S W R G Q I G I B R A I B W G B T A U N N U J T
U Q Y W Q A M Z K N P Y M K Y I I S E N I L O K
R K T V V J H N B P Z S N G F U P P J A F A I I
A M Z T K Y O Z O Y A V S D B K N C M P C V K O
N R A Y N C D W J P A P E R W O R K E C I O U K
C V Y J R E K R O W E S A C M M O Z T A I W T Q
E E T T D S W Y H I Y N L F S E O N M H V C T G

verification

case number

case worker

government

paperwork

insurance

income

adult

child

lines

age