**STATE OF WASHINGTON**
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES

日期：

华盛顿州社区健康计划目前与您当地的社区医疗保健中心协同安排您所需要的残障补助生命线计划福利评估。

**当地的诊所将采用电话或邮件方式核实您的预约日期与时间。**若您未于此函所示日期起 **10** 天之内接获电话或信函，请致电您附近的诊所。

社区医疗保健中心　　邮政编码　　电话

在您参加预约时，将有一位专职医务人员问及妨碍您从事工作的健康状况或心理健康状况。如果您有身体受损症状，您将接受一项体检。专职医务人员可能会安排某些化验检查，以便对您的症状进行诊断。 这些化验检查将采用非侵入方式进行，而且免费提供。在您参加上述预约时，将不针对您的症状提供治疗。当化验检查完成后，我们将收到一份以客观医疗证据为依据的报告书。