



DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES

**ຄຳຮ້ອງຂໍເອົາການຈັດຊື່ເຂົ້າໃນການສະລະສິດໃນການບໍລິການຢູ່ຕາມເຮືອນ
ແລະຊຸມນຸມຊົນ(HCBS) ຂອງຜູ້ແນກກ່ຽວກັບຄວາມເສຍອົງຄະ
ດ້ານການຈະເລີນເຕີບໂຕ(DDD) ຫລື ຄຳຮ້ອງຂໍໃຫ້ປ່ຽນຈາກ
ການສະລະສິດ HCBS ຂອງຜູ້ແນກ DDD ອັນນຶ່ງໄປໃສ່ອັນອີກອັນນຶ່ງ
Request for Enrollment in Division of Developmental Disabilities (DDD)
Home and Community Based Services (HCBS) Waiver or Request to
Change From One DDD HCBS Waiver to Another**

ຄຳແນະນຳ: ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການຂໍເອົາການຈັດຊື່ເຂົ້າໃນການສະລະສິດ DDD HCBS ຫລືຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການຂໍເອົາໃຫ້ຍ້າຍຈາກການສະລະສິດ DDD HCBS ອັນນຶ່ງໄປຫາອີກອັນນຶ່ງ, ທ່ານຈະຂໍເອົາໄດ້ໂດຍປາກເປົາຫລືທາງໜັງສື. ເພື່ອຈະທຳການຮ້ອງຂໍເອົາທາງປາກເປົາ, ຈົ່ງຕິດຕໍ່ໄປຫາຫ້ອງການທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານໂດຍທາງໂທຣະສັບ (ເລກໂທຣະສັບຂອງຫ້ອງການທ້ອງຖິ່ນສາມາດຖືກພິບເຫັນໄດ້ຢູ່ໜ້າສຸດທ້າຍຂອງໃບຟອມຄຳຮ້ອງໃບນີ້). ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການຮ້ອງຂໍເອົາທາງໜັງສື, ກະຽນາໃຊ້ຟອມໃບນີ້.

ຈົ່ງຂຽນປະກອບຟອມໃບນີ້ໃຫ້ຫລາຍເທົ່າທີ່ທ່ານສາມາດຫລືຕ້ອງການເຮັດໄດ້. ທ່ານຈະເພີ່ມເຕີມເອກສານຕ່າງໆຄັດມານຳໄດ້ຊຶ່ງທ່ານຄິດວ່າຜູ້ແນກ DDD ຄວນຈະມີເພື່ອຈະຊ່ວຍຜູ້ແນກ DDD ຕັດສິນວ່າທ່ານຄວນຈະຖືກຈັດຊື່ເຂົ້າໃນການສະລະສິດຫລືບໍ່ຫລືວ່າຖືກຍ້າຍໄປໃສ່ການສະລະສິດອີກອັນອື່ນ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຂຽນປະກອບໃບຟອມແລ້ວກະຽນາເອົາໃຫ້ຫລືວ່າສົ່ງໄປຫາຜູ້ກຳກັບເອກສານຂອງທ່ານໄດ້. (ທີ່ຢູ່ໄປສະນີແລະລາຍລະອຽດຕິດຕໍ່ສຳລັບຫ້ອງການທ້ອງຖິ່ນແຕ່ລະບ່ອນສາມາດຖືກພິບເຫັນໄດ້ຢູ່ໜ້າສຸດທ້າຍຂອງໃບຄຳຮ້ອງໃບນີ້). ຜູ້ແນກ DDD ຈະຕອບຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານໂດຍທາງໜັງສື. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຂຽນປະກອບຟອມໃບນີ້, ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງທ່ານໃຫ້ຊ່ວຍເຫລືອທ່ານຫລືທ່ານສາມາດໄປຫາຫ້ອງການ Disability Rights Washington ໄດ້ທີ່ (800) 562-2702 ຫລື (800) 905-0209 (TTY) ຫລື (206) 324-1521 ຫລື (206) 957-0728 (TTY).

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບໍລິການທີ່ມີຢູ່ກ່ຽວກັບການສະລະສິດ HCBS ສີ່ຢ່າງຂອງຜູ້ແນກ DDD, ທ່ານຈະເຂົ້າເບິ່ງໃນອິນເຕີເນັດແວບ໌ເຊທ໌ຂອງຜູ້ແນກ DDD ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແລະກວດເບິ່ງເຈ້ຍຂໍ້ ມູນຄວາມຈິງຂອງໂຄງການສະລະສິດຄົນແລະປຶ້ມຄູ່ມືການສະລະສິດ HCBS ຂອງຜູ້ແນກ DDD ຫລືທ່ານຈະຕິດຕໍ່ໄປຫາຫ້ອງການທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານແລະຂໍເອົາໂກປີຂອງເອກສານເຫລົ່ານີ້ໄດ້.

<http://www1.dshs.wa.gov/ddd/waivers.shtml>

ຊື່ຂອງອົງການຈັດຕັ້ງ		ວັນເກີດ	
ເລກຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງ DDD	ຊື່ຂອງຜູ້ຈັດການເອກສານ	ເລກໂທຣະສັບ	
ທີ່ຢູ່ຂອງອົງການຈັດຕັ້ງ	ເມືອງ	ຮັດ	ຊືບໂຄດ
ຊື່ຂອງຜູ້ປົກຄອງ/ຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍ		ເລກໂທຣະສັບ	
ທີ່ຢູ່ຂອງຜູ້ປົກຄອງ/ຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍ	ເມືອງ	ຮັດ	ຊືບໂຄດ
ອ້າພະເຈົ້າກຳລັງຖືກຈັດຊື່ເຂົ້າໃນປັດຈຸບັນນີ້ເຂົ້າໃນການສະລະສິດຕໍ່ລົງໄປນີ້: <input type="checkbox"/> ເບຊິກ <input type="checkbox"/> ເບຊິກຟລັສ <input type="checkbox"/> ຄໍຣ໌ <input type="checkbox"/> ການປົກປ້ອງຊຸມນຸມຊົນ <input type="checkbox"/> ອ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການຮ້ອງຂໍເອົາການຈັດຊື່ເຂົ້າໃນການສະລະສິດທີ່ຖືກຫມາຍໃສ່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແທນ: <input type="checkbox"/> ເບຊິກ <input type="checkbox"/> ເບຊິກຟລັສ <input type="checkbox"/> ຄໍຣ໌ <input type="checkbox"/> ການປົກປ້ອງຊຸມນຸມຊົນ ວັນທີຂອງຄຳຮ້ອງຂໍ: <input type="checkbox"/> ອ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນການສະລະສິດແລະຕ້ອງການຢາກຂໍເອົາການຈັດຊື່ເຂົ້າໃນການສະລະສິດທີ່ຖືກຫມາຍໃສ່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້: <input type="checkbox"/> ເບຊິກ <input type="checkbox"/> ເບຊິກຟລັສ <input type="checkbox"/> ຄໍຣ໌ <input type="checkbox"/> ການປົກປ້ອງຊຸມນຸມຊົນ			
ອ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການການຈັດຊື່ເຂົ້າໃນການສະລະສິດຫລືຕ້ອງການຢາກປ່ຽນການສະລະສິດບ້ອນວ່າ:			
ອ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການການບໍລິການເພີ່ມເຕີມຕໍ່ລົງໄປນີ້: (ຕິດຄັດເຈ້ຍເພີ່ມເຕີມມານຳຖ້າຈຳເປັນ)			
ອ້າພະເຈົ້າມີເອກສານເພີ່ມເຕີມເພື່ອຈະຊື່ມອຸຄຳຮ້ອງຂໍຂອງອ້າພະເຈົ້າສຳລັບການຈັດຊື່ເຂົ້າໃນການສະລະສິດຫລືເພື່ອຈະປ່ຽນການສະລະສິດແລະໄດ້ສົ່ງເຂົ້າມານຳຄຳຮ້ອງໃບນີ້. <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ ຖ້າທ່ານຫມາຍໃສ່ແມ່ນ, ຈົ່ງຕິດຄັດເອກສານມານຳຄຳຮ້ອງ.			
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ		ວັນທີ	

ລາຍລະອຽດຕິດຕໍ່ຂອງທ້ອງຖິ່ນ

ສໍານັກງານໃຫຍ່ຂອງທ້ອງຖິ່ນ 1

<http://www1.dshs.wa.gov/ddd/region1.shtml>

1611 West Indiana Avenue

Spokane, WA 99205-4221

ເລກທ້ອງຖິ່ນ: (509) 329-2900

TTY: (509) 568-3038

ເລກແຟກຊ໌: (509) 568-3037

ເລກໂທຟຣີ: 1-800-462-0624

ອີເມວ: DD1FSO@dshs.wa.gov

ສໍານັກງານໃຫຍ່ຂອງທ້ອງຖິ່ນ 2

<http://www1.dshs.wa.gov/ddd/region2.shtml>

3700 Fruitvale Blvd., Suite 200

Yakima, WA 98902-1100

PO Box 12500

Yakima, WA 98909-1100

ເລກທ້ອງຖິ່ນ: (509) 225-4620

TTY: (509) 454-4321

ເລກແຟກຊ໌: (509) 574-5607

ເລກໂທຟຣີ: 1-800-822-7840

ອີເມວ: DD2FSO@dshs.wa.gov

ສໍານັກງານໃຫຍ່ຂອງທ້ອງຖິ່ນ 3

<http://www1.dshs.wa.gov/ddd/region3.shtml>

840 North Broadway, 1st floor

Building A, Suite 100

Everett, WA 98201-1288

ເລກທ້ອງຖິ່ນ: (425) 339-4833

TTY: (425) 339-4850

ເລກແຟກຊ໌: (425) 339-4856

ເລກໂທຟຣີ: 1-800-788-2053

ອີເມວ: DD3FSO@dshs.wa.gov

ສໍານັກງານໃຫຍ່ຂອງທ້ອງຖິ່ນ 4

<http://www1.dshs.wa.gov/ddd/region4.shtml>

1700 East Cherry Street

Seattle, WA 98122

ເລກທ້ອງຖິ່ນ: (206) 568-5700

TTY: (206) 720-3325

ເລກແຟກຊ໌: (206) 720-3334

ເລກໂທຟຣີ: 1-800-314-3296

ອີເມວ: DD4FSO@dshs.wa.gov

ສຳນັກງານໃຫຍ່ຂອງທ້ອງຖິ່ນ 5

<http://www1.dshs.wa.gov/ddd/region5.shtml>

1305 Tacoma Avenue South, Suite 300
Tacoma, WA 98402

ເລກທ້ອງຖິ່ນ: (253) 404-8500

TTY: (253) 572-7381

ເລກແຟກຊ໌: (253) 597-4368

ເລກໂທຟຣີ: 1-800-248-0949

ອີເມວ: DD5FSO@dshs.wa.gov

ສຳນັກງານໃຫຍ່ຂອງທ້ອງຖິ່ນ 6

<http://www1.dshs.wa.gov/ddd/region6.shtml>

Point Plaza East, Bldg. 2, 3rd Floor
6860 Capitol Blvd. SE

PO Box 45315

Olympia WA 98504-5315

ເລກທ້ອງຖິ່ນ: (360) 725-4250

TTY: (360) 586-4719

ເລກແຟກຊ໌: (360) 586-6502

ເລກໂທຟຣີ: 1-800-339-8277

ອີເມວ: DD6FSO@dshs.wa.gov