Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Developmental Disabilities Administration (DDA)

Asignación de nuevo administrador de caso / recursos

New Case / Resource Manager Assignment

Nombre y dirección

Nombre y dirección

ASUNTO: **Asignación de nuevo administrador de caso / recursos de la DDA**

La presente carta tiene el fin de informarle que soy su nuevo administrador de caso / recursos de la Administración de Discapacidades del Desarrollo (por sus siglas en inglés, "DDA").

Mi nombre es:

_____ _____

Nombre del administrador de caso / recursos

Número de teléfono (incluya el código del área)

_____

Correo electrónico

También puede llamarme al 1-_____. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en llamarme. Espero la oportunidad de trabajar con usted.

Gracias.

cc: Representante del cliente
Proveedor(es)