STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES

ਵੱਡੇ ਉਮਰ ਵਾਲੇ, ਨੇਤਰਹੀਣ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ (ABD) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣਾ

ਤਾਰੀਖ

ਗਾਹਕ ਨੰਬਰ:

ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ:

ਭਾਸ਼ਾ:

ਸਤਿ ਸ਼੍ਰੀ ਅਕਾਲ ,

ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ, ਨੇਤਰਹੀਣ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ABD (Aged, Blind, or Disabled, ਵੱਡੇ ਉਮਰ ਵਾਲੇ, ਨੇਤਰਹੀਣ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ WAC (Washington Administrative Code, Washington ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਕੋਡ) 388-449-0200 ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਯੋਗ ਰਹਿਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

☐ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ।
☐ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ _____ ਰਾਹੀਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਾਂਗੇ।

ABD ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

1. ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਮਿਲਣ ਦੀਆਂ ਤਾਰੀਖਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ:
   a. ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਸਮੁਦਾਇਕ ਸੇਵਾ ਦਫ਼ਤਰ (CSO) (Community Service Office, ਸਮੁਦਾਇਕ ਸੇਵਾ ਦਫ਼ਤਰ) ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ।
   b. ਇਸ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ
   c. ਸਾਡੇ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ 1-877-501-2233 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ
2. ਆਪਣੇ ਨਿਯੁਕਤੀ ਨੋਟਿਸ ਦਾ ਸਬੂਤ ਦਿਓ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਇਸ ਫਾਰਮ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਵਾਪਸ ਭੇਜੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ:
   a. ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ CSO ਵਿੱਚ ਡ੍ਰੌਪ ਬਾਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ,
   b. P.O.ਨੂੰ ਮੇਲ ਕਰਕੇ Box 11699, Tacoma, WA 98411 ਜਾਂ
   c. 888-338-7410 'ਤੇ ਫੈਕਸ ਭੇਜ ਕੇ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵਾਜਬ ਕਾਰਨ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ABD ਸਹਾਇਤਾ ਖਤਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

_____ _____

ਅਪਾਹਜਤਾ ਮਾਹਰ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ (ਅਤੇ ਖੇਤਰ ਕੋਡ)

_____

ਸਮੁਦਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਫ਼ਤਰ

ਵੱਡੇ ਉਮਰ ਵਾਲੇ, ਨੇਤਰਹੀਣ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ (ABD) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ
ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣਾ

ਗਾਹਕ ਨੰਬਰ
ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ

ਇਹ ਭਾਗ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਹੈ:

ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ	
ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਤਰੀਖ:	
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਦਸਤਖਤ	ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ
ਕਲੀਨਿਕ, ਸੁਵਿਧਾ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ	
ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ (ਅਤੇ ਖੇਤਰ ਕੋਡ)	