Washington State Department of Social & Health Services
DCS Division of Child Support

STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
DIVISION OF CHILD SUPPORT (DCS)

# 全徴収サービス事例から支払いサービスのみ（PSO）事例への変換申請書
## Application to Convert Payment Services Only (PSO) Case to Full Collection Services

養育費課 (DCS) はあなたの養育費命令に対し、支払いサービスのみ（PSO）事例を開始しました。 DCSは当事者のうち一人が全徴収サービスを申請しなければ全徴収サービス事例を開始できません。 サービスの申請書はサービスを申請する当事者の署名があるものを有効とします。 DCSは次の一つあるいは複数の理由でPSOとしての事例を開きました:

1. ***養育費命令***の最後のページにある申請者の署名欄に署名がなかった。
2. ***養育費命令*** の最後のページにある申請者の署名欄に当事者の弁護士が当事者の代理で署名をした。
3. サービスへの申請書をいずれの当事者も提出しなかった。

あなたの養育費事例に対して DCS が全徴収サービスを提供することを望む場合は、記入したこの用紙に署名をし、下記の DCS 住所まで返送しなければなりません。 署名以外は活字体、もしくはタイプにてご記入下さい。 青または黒のインクを使用して下さい。

**申請書**

私は、同封されている場合、 ***非補助支援執行情報***、DSHS 16-072、 （親権を持つ親対象）もしくは ***親権を持たない親の権利と義務***、 DSHS 16-107、（親権を持たない親対象）に記載された条件を理解し同意します。 私は自分の養育費事例に対しDCSから全徴収サービスを受けることを望みます。

| | |
|---|---|
| 私の氏名 | 事例番号 |
| 電話番号（エリアコードを含む） | もう一人の親の氏名 |
| 私書箱番号またはストリート番号 | もう一人の親の生年月日 |
| 私の市、州および郵便番号 | |
| 署名 | 日付 |

DIVISION OF CHILD SUPPORT
PO BOX 9162
OLYMPIA WA 98507-9162

雇用、サービス、もしくは当プログラムの活動のいかなる面においても、人種、肌の色、国籍、信条、宗教、性別、年齢、障害の有無によって差別されることはありません。 この用紙は、ご希望により異なる書式をご利用いただけます。