

關於保護性收款人的決定
PROTECTIVE PAYEE DECISION

日期： _____

請沿此線折疊

尊敬的 _____：

- 本部已經決定，您需要有一位為您的個案指定的保護性收款人。隨附一份據以作出本項決定和保護性收款人付款計畫的評定書之副本，其中概述了保護性收款人將代您付款的要點。

您的個案已被指定給 _____
姓名 電話號碼

_____ 地址

請與 _____ 聯絡，以設立您的個案。
收款簽約人姓名

- 本部已經決定，您目前不需要有一位保護性收款人。隨附一份據以作出本項決定的評定書之副本。

當事人的 ACES 識別號碼： _____

公平聽證的權利

如果您不同意我們的任何決定，您可以提出舉行一次公平聽證會的請求。要提出舉行公平聽證會的請求，您可以與當地辦事處聯絡，或者寫信給行政聽證處，行政聽證處的地址是：The Office of Administrative Hearings, P.O. Box 42489, Olympia WA 98504-2489。您必須在收到此函的90天之內提出舉行公平聽證會的請求。

您可以代表您自己出席聽證會。也可以請您選擇的律師或其他人做您的代表。您也許能夠獲得免費的法律諮詢或代理。如需詳細資訊，請給我們打電話或撥打全州範圍的法律服務專線電話：1-888-201-1014。

您也可以要求對個案進行覆審。這樣做不會延遲或替代公平聽證會，反而有可能更快地消除異議。如果要提出對個案進行覆審的請求，請與您當地的辦事處聯絡。