

필요 정보

DEVELOPMENTAL DISABILITIES ADMINISTRATION (DDA) Information Needed

날짜

신청인의 성명 및 주소

법적 대리인의 성명 및 주소

귀하 :

DDA는 에귀하의 “DDA 수혜자격 결정 요청”을 수령하였습니다 .

DDA는 요구한 정보를 다음 출처로부터 아직 받지 않았습니다.

귀하는 향후 30일 이내에 정보를 DDA에 보내도록 후속 조치를 원할 수 있습니다. 해당 시기에 우리가 받은 정보를 바탕으로 수혜자격 결정이 내려집니다.

우리가 이 정보를 받는 데 지체가 될 수 있거나 추가할 내용일 있을 경우, 연락해 주시기 바랍니다.

감사합니다,

이름

전화번호

이메일 주소