



STATE OF WASHINGTON  
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES

날짜:

수혜자/의뢰인 번호: \_\_\_\_\_

사례 담당자: \_\_\_\_\_

언어: \_\_\_\_\_

프로그램: \_\_\_\_\_

행정법 판사가 귀하의 SSI 신청에 대한 사회보장국의 거절조치 결정을 지지했습니다. 항소는 귀하의 SSI 심의회 결정일로부터 60 일 이내에 제기해야 합니다. 변호사와 상담한 후 항소 제기 여부를 결정할 수 있습니다. 60 일 이내에 이 결정에 대해 항소하지 않으면 워싱턴주 행정법(WAC) 388-449-0150 에 따라 귀하의 현금 중단될 수 있습니다.

SSI 항소 협의회에 항소를 제기하기로 한 경우 반드시 \_\_\_\_\_ 까지 귀하의 항소 증빙서류를 제출해야 합니다.

이 서신에 관해 질문이 있거나 사회보장국 항소 협의회 항소 요청에 도움이 필요하다면 세계 전화주십시오. 항소 협의회 주소:

APPEALS COUNCIL, OFFICE OF HEARINGS AND APPEALS, SSA  
5107 LEESBURG PIKE  
FALLS CHURCH VA 22041 - 3255

전화번호: \_\_\_\_\_

SSI 업무 촉진 담당자

