



CHILD CARE SUBSIDY PROGRAMS (CCSP)

CCSP 종결조치 통지서
CCSP Termination Notice

| | |
|-------------------|-------------------|
| 고객 서비스 연락 센터 전화번호 | 고객 서비스 연락 센터 팩스번호 |
| 수혜자/의뢰인 ID 번호 | 날짜 |

- 귀하의 탁아 서비스 보조금 프로그램 혜택이 _____에 종료됩니다. 이 날짜에 보조금 지급이 종료되는 이유는 다음과 같습니다.
 - 귀하가 탁아 서비스 보조금 신청을 취소하였습니다. WAC 110-15-0120.
 - WAC 110-15-0005 요건에 따른 탁아서비스 보조금 수혜 자격이 있는 자녀가 없습니다.
 - 귀하가 이제 더 이상 워싱턴에 거주하지 않습니다. WAC 110-15-0005.
 - 귀하가 WAC 110-15-0030 에 따라 지불해야 할 본인부담금을 지급하지 않았거나 지급하기 위한 합의를 하지 않았습니다.
 - 귀하의 소득이 WAC 110-15-0005 에 따른 프로그램 수혜자격 취득을 위한 최대 허용치를 초과했습니다.
 - 귀하의 자산이 WAC 110-15-0005 에 따른 프로그램의 소득 한도금을 초과했습니다.
 - 귀하는 승인된 Workfirst 활동을 14 일 이내에 시작하지 않았습니다. WAC 110-15-0110.
 - 귀하는 승인된 활동을 14 일 이내에 시작하지 않았습니다. WAC 110-15-0110.
 - 귀하는 신규 취업 또는 이직으로 인하여 자기 소득 신고의 형태로 요청 받은 소득 증명서를 취업 60 일째에 또는 그 전에 제출하지 않았습니다. WAC 110-15-0110.
 - Homeless Grace Period 에 대해 승인을 받았지만 다음을 수행하지 않았습니다. WAC 110-15-0023.
 - 귀하께서 승인된 고용, WorkFirst, 훈련 프로그램에 참여하였다는 증명서를 제출해 주십시오.
 - Homeless Grace Period 종료일까지 필요한 소득 증명서를 제출해 주십시오.
 - 미납된 본인부담금을 지급하거나 지급하기 위한 합의를 해 주십시오.
 - 기타:

심의회 권리

이 결정에 동의하지 않을 경우, 사무실 주소 Office of Administrative Hearings, P O Box 42489, Olympia, WA 98504-2489 로 연락하거나 편지를 써서 보내 심의회를 요청할 수 있습니다. 심의회를 다음과 같이 신청해야 합니다.

- 현재 받고 있는 혜택을 계속 받기를 원하신다면, 이 조치 유효일이나 유효일 전에 또는 이 조치 통지서를 송부한 날로부터 10 일 전에 신청해야 합니다. 또는
- 이 서신을 받은 날로부터 90 일 이내에 신청해야 합니다.

귀하는 심의회에서 스스로를 대변하거나 변호사나 귀하가 선택한 사람을 대동해 귀하를 대변하게 할 수 있는 권리가 있습니다. 법적 서비스를 제공하는 사무실에 연락하여 무료 법적 조언이나 대변인의 도움을 받으실 수도 있습니다. 질문이 있으시면 위의 콜센터 번호로 전화하십시오.

질문이 있으시면 위 번호로 연락하십시오.