



STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
ECONOMIC SERVICES ADMINISTRATION
COMMUNITY SERVICES DIVISION

ILP TANF 所需的其他信息

Additional Information Needed for ILP TANF

日期:

接受服务者姓名与地址

个案号码:

查询 ID:

背景调查结果:

所需的其他信息

保密信息通知: 本通知中所含信息为保密信息。如果您误收本通知, 请立即致电 360-902-0299, 联系背景调查总处 (BCCU)。请勿复制、披露或分发本信息。

尊敬的 _____ :

背景调查总处 BCCU 无法完成您的背景调查, 因为他们需要了解您更多信息。

请完成随附的完整背景调查信息副本的申请人请求, **DSHS 表格 27-110**, 并寄至以下地址, 届时 **BCCU 将能够通知您关于您的背景调查结果:**

DSHS Background Check Central Unit
PO Box 45025
Olympia, WA 98504-5025
传真: (360) 902-0292
电子邮件: bccuinquiry@dshs.wa.gov

发送申请表后, 您必须致电 **360-902-0299** 或发送电子邮件至 bccuinquiry@dshs.wa.gov 并参考本通知中列出的上述查询 ID 号码, 联系 **BCCU**。BCCU 将审核您的结果, 为您提供相关信息与指示。

在 BCCU 收到此信息之前, 您的背景调查状态为待定。在从 BCCU 收到全部所需的背景调查结果之前, 我们无法确定我们的现金补助资格。

立即行动。从申请日期起的 **30 个日历日后**, 您的现金补助申请将被拒绝。如果需要更多时间, 请致电 1-877-501-2233, 告知我们您仍与 BCCU 一同处理相关事宜。