



Transforming lives

Программа Medicaid Transformation
Demonstration Уведомление о действии по
поводу исключения из правил
Medicaid Transformation Demonstration Notice of
Action Exception to Rule

Table with 2 columns: СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА RU, ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР КЛИЕНТА and 2 rows: НОМЕР ТЕЛЕФОНА СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА, ДАТА

См. важную информацию,
приведенную в помеченных
пунктах.

Запрос об исключении из правил:

Опишите запрашиваемые позицию и количество:

Запрос об исключении из правил Департамента, в соответствии с разделом WAC _____:

- Not accepted for consideration. Reason for denial...
Accepted for consideration and approved: Dates: ...
Accepted for consideration and declined on the following basis: ...

У вас нет права на проведение административного слушания по данному решению

- A. Если вы не согласны с решением, у вас есть право подать письменную жалобу...
B. Если вы не согласны с решением руководителя, вы можете подать письменную жалобу...
C. Если тот же самый вопрос находится на административном или судебном рассмотрении...

Form with fields: ПОДПИСЬ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА, ДАТА, ФАМИЛИЯ, ИМЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ, АДРЕС ААА, ГОРОД, ШТАТ, ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС