

Sự Thừa Nhận Các Dịch Vụ
Acknowledgement of Services

TÊN NGƯỜI NỘP ĐƠN		SỐ ID ACES CỦA THÂN CHỦ	
<p>Các chương trình Dịch Vụ Tại Nhà và Cộng Đồng tạo cơ hội cho những cá nhân hội đủ điều kiện để nhận các dịch vụ Medicaid trong cộng đồng thay vì các dịch vụ của cơ sở từ thiện.</p> <p>Các chương trình Dịch Vụ Tại Nhà và Cộng Đồng là:</p> <ul style="list-style-type: none">• Chọn Lựa Đầu Tiên Trong Cộng Đồng (CFC)• Bãi Miễn COPES• Bãi Miễn Hỗ Trợ Cư Trú (RSW)• Bãi Miễn New Freedom• Chương Trình Chăm Sóc Thay Thế Medicaid (MAC) <p>Tôi quyết định nhận các dịch vụ theo một chương trình Dịch Vụ Tại Nhà và Cộng Đồng thay vì dịch vụ chăm sóc tại viện dưỡng lão.</p>			
CHỮ KÝ CỦA THÂN CHỦ		NGÀY	
CHỮ KÝ CỦA ĐẠI DIỆN	<input type="checkbox"/> Người Giám Hộ <input type="checkbox"/> Đại Diện	NGÀY	
CHỮ KÝ CỦA NHÂN VIÊN XÃ HỘI/NHÂN VIÊN QUẢN LÝ HỒ SƠ		NGÀY	
CƠ QUAN	SỐ ĐIỆN THOẠI (BAO GỒM MÃ VÙNG)		
<p>Dưới đây là các quyền của quý vị về phiên điều trần công bằng:</p> <p>Nếu quý vị bị từ chối các dịch vụ Tại Nhà và Cộng Đồng, quý vị có quyền yêu cầu một Phiên Điều Trần Công Bằng. Quý vị có 90 ngày kể từ ngày các dịch vụ bị từ chối để yêu cầu một phiên điều trần. Quý vị có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Công Bằng bằng cách gửi đơn đến văn phòng Nha Dịch Vụ Gia Đình và Cộng Đồng địa phương, Cơ Quan Phụ Trách Người Cao Tuổi Ở Khu Vực địa phương của quý vị, hoặc bằng cách gửi đơn đến:</p> <p>OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS, MAIL STOP: 42489, DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES, PO BOX 42489, OLYMPIA WA 98504-2489.</p>			

