



關於要求透露地址的通知 - 第二部份

NOTIFICATION OF ADDRESS DISCLOSURE REQUEST - PART 2

填妥此表，與任何法院命令或其它文件一起寄給下面所列的社區服務辦事處。

當事人姓名	個案號碼
CSO名稱	CSO 地址
CSO 資料公開協調員	電話

請勾選所有適合於您的方框

- 提供該子女的地址。我沒有現行的法院命令限制將該子女的地址給以要求者，而且我也不想到法院取得一份這樣的命令。我沒有，而且我也不會與 兒童保護服務機關 (CPS) 聯系以報告要求該子女地址的父母對子女的虐待或疏忽的指稱。
- 不要提供該子女的地址。在三十天期限到期之前，我將提供：
 - 一份法院命令限制將該子女的地址給以要求者；或者
 - 我會到法院取得一份這樣的命令。或者
 - 我會與兒童保護服務機關 (CPS) 聯系，報告有關索取該子女地址的父母虐待或疏忽子女的指稱。
- 不要提供該子女的地址。我已經：
 - 申報了一個不與收討子女撫養費者合作的正當理由要求；或者
 - 我將於三十天之內申報一個正當理由要求。
- 不要提供該子女的地址。我在要求一個公平聽證以阻止 DSHS 將此資料透露給該子女的父母。我明白公平聽證不能夠阻止 DSHS 透露該子女的地址，除非行政法的法官判決下列的一個或一個以上的條件存在：
 - * 有一份法院命令，通過加上保護我或子女不受傷害的條件，限制或限定要求該子女地址的父母探視或接觸該子女或我的權利。
 - * 有一個在法院懸而未決的案件，涉及到要求該子女地址的父母對該子女的虐待或疏忽。
 - * 兒童保護服務機關 (CPS) 目前在調查要求該子女地址的父母對子女的虐待或疏忽的指稱。

簽名	日期
----	----

公平聽證的資料

如果您不同意此項決定，您可以要求一個公平聽證。如要求公平聽證，請在您收到此信的九十天之內寫信給本辦公室，或 Office of Appeals, Department of Social and Health Services, P.O. Box 2465, Olympia, WA 98507-2465。

在聽證會上，您有權自己，或者選擇任何其他人來代表您。如果您與法律服務辦公室聯系，您可能得到免費法律諮詢。