



ESA Economic Services Administration

保护性收款人  
付款计划、个案建立  
及结束通知

(PROTECTIVE PAYEE PAYMENT PLAN, CASE ASSIGNMENT, AND CLOSURE NOTICE)

1. 社区服务办事处 (CSO)	2. 日期
3. 社工/个案管理员姓名	4. 电话号码
5. 当事人姓名	6. 援助类型
7. 当事人 ID 号码	8. 当事人的 e-JAS ID 号码
9. 当事人的援助单位 ID 号码	10. 电话号码
11. 当事人地址	

第一部分 个案措施

- 建立个案，开始日期：\_\_\_\_\_  计划改变  复核
- 结束个案，生效日期：\_\_\_\_\_

第二部分 建立个案的理由 (勾选合适的方框)

1. 接受TANF/SAF (贫困家庭暂时补助/州家庭补助) 的未成年人父母。 WAC 388-460-0040
2. 紧急情况使赡养儿童的亲属无法照顾他们负责的儿童。 (WAC 388-460-0030)
3. 援助资金管理不善。 (WAC 388-460-0035)
4. 其它情况 (WAC 388-460-0035-3):

第三部分 付款计划 - 填写所有适用的方框 (如果情况已知)

1. 房东姓名	2. 房东电话号码 (含地区号码) ( )
3. 房东地址	4. 租金/付款的当前金额 \$
水电供应公司	提供照顾儿童服务的人
名称	姓名
地址	地址
电话号码 (含地区号码) ( )	电话号码 (含地区号码) ( )

其它付款或特别说明

第四部分 所选的保护性收款人

1. 保护性收款人姓名	
2. 收款人公司地址	3. 收款人电话号码 (含地区号码) ( )

第五部分 签名

1. 工作人员签名	日期
-----------	----

备注  当事人在场  当事人不在场

## 当事人的权利和关于保护性付款人计划 (DSHS 14-426) 的通告

### 通知当事人

指定保护性收款人的要求必须在提出后十 (10) 天内通知给当事人。

### 公平听证的信息

如果您不同意我们的任何决定，您可以要求公平听证。若您要求公平听证，请联系您当地的办事处，或写信给 **The Office of Administrative Hearings**（行政听证办公室），地址是：P.O. Box 42489, Olympia WA 98504-2489。您必须在收到此函后 90 天内提出公平听证的要求。

在听证会上，您可以代表自己。您也可以选择律师或其他人来代表您。您可能获得免费的法律咨询或法律代理。要了解更多信息，请致电我们或使用全州范围的法律服务热线电话 1-888-201-1014。

您还可以要求个案复核。个案复核不会延迟或取代公平听证，反而可能加快解决争议。要求个案复核请联系您当地办事处。

### 无歧视政策

我们向所有的人提供服务项目，无种族、肤色、性别、年龄、残疾、宗教、政治信仰、出生国家等方面的差别。