



STATE OF WASHINGTON  
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES

تاریخ:

کلائنٹ نمبر: \_\_\_\_\_

زبان: \_\_\_\_\_

پروگرام: \_\_\_\_\_

آپ معذوری کی بنیاد پر نقد امداد حاصل کر رہے ہیں۔ ہم زیادہ عمر، بصارت کے مسائل، یا معذوری (ABD) پروگرام کے تناظر میں آپ کی اہلیت کا جائزہ لیتے ہیں:  
کم از کم ہر 24 مہینوں میں۔

جب سوشل سیکیورٹی ایڈمنسٹریشن (SSA) آپ کی SSI یا SSDI کے لئے درخواست سے انکار کرتے ہیں۔

ہمیں آپ کی معذوری کے نقائص کے موجودہ طبی ثبوت کی ضرورت ہے یا آپ کے ABD نقدی فوائد فی WAC 388-449-0150 ختم ہو جائیں گے۔ طبی ثبوت کا  
لازمًا WAC 388-449-0010 میں وضاحت کردہ معیار پر پورا اترنا لازمی ہے۔

اگر ہمیں یہ معلومات \_\_\_\_\_ تک نہیں ملتی ہے تو، آپ کے ABD نقدی فوائد \_\_\_\_\_ پر ختم ہو جائیں گے۔  
آپ لازمًا مندرجہ ذیل معلومات فراہم کریں:

ہمارے ڈانے کے ریکارڈ تذبذب موجودہ طبرم سے طنبیا السنکار مبارکا فہا آہیں۔ آرک تکار سے دریاہ مبارکے فتحصہ نیڈر/یاوکہ کے یسپاؤ لفافے  
م ہفار یصیخشت یا سٹوٹس چاریمیل صیخشت یٹایسفنڈ / یٹایسفن۔ نیتے ہکسرک ( DSHS ہفار 13-865 ) ڈک ڈولن وایےل  
<https://www.dshs.wa.gov/office-of-the-secretary/forms> ہے۔ ہایدسٹرپ

اگر آپ کو یہ طبی ثبوت حاصل کرنے کی ضرورت ہے یا اگر آپ یا آپ کا فراہم سوال پوچھنا چاہتے ہیں تو براہ مہربانی مجھے کال کریں۔

فون نمبر: \_\_\_\_\_

معذوری سے متعلق خصوصی ماہر

کمیونٹی سروسز آفس: \_\_\_\_\_