

DEVELOPMENTAL DISABILITIES ADMINISTRATION (DDA)
Thông Báo Về Việc Liên Hệ Yêu Cầu Dịch Vụ
Service Request Contact Notice

Kính thưa:

Vào _____ quý vị đã yêu cầu các dịch vụ. Để xác định các dịch vụ nào quý vị hội đủ điều kiện, chúng tôi phải hoàn tất cuộc thẩm định các nhu cầu của quý vị. Tôi đã cố gắng liên hệ với quý vị để sắp xếp cuộc thẩm định này vào _____ và _____.

Nếu quý vị vẫn cần các dịch vụ, xin liên hệ với tôi **trong vòng mười (10) ngày** từ ngày trên thư này về việc quý vị có mặt để sắp xếp cuộc thẩm định này. Quý vị cũng có thể liên hệ với tôi nếu có bất kỳ thắc mắc hay quan ngại nào.

Nếu tôi không nhận được thông tin của quý vị trong 10 ngày tới, yêu cầu này sẽ được hủy bỏ. Nếu yêu cầu của quý vị bị hủy bỏ, quý vị có thể thực hiện một yêu cầu mới về cuộc thẩm định bằng cách gọi Đường Dây Thông Tin và Yêu Cầu Dịch Vụ theo số _____. Quý vị cũng có thể yêu cầu trực tuyến tại www.dshs.wa.gov/dda/service-and-information-request.

Cảm ơn quý vị.

TÊN NHÂN VIÊN QUẢN LÝ HỒ SƠ / NHÂN VIÊN XÃ HỘI

CHỨC DANH

SỐ ĐIỆN THOẠI (BAO GỒM MÃ VÙNG)

ĐỊA CHỈ EMAIL