

Constituent Services
تقديم شكوى لدى وزارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS)
File a Complaint with DSHS

ربما يأتي وقتٌ تريد فيه التعبير عن مشكلة أو شكوى ما بخصوص إحدى المراسلات أو الخدمات التي تلقيتها من وزارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS) أو مقدمي الخدمات المتعاقدين معها. يمكنك تقديم شكوى بخصوص المشكلة أو الأمر الذي يقلقك. إذا كان هناك أمرٌ ما يقلقك، فإننا نطلب منك استخدام هذا النموذج لتقديم شكواك. بمجرد استلام الشكوى، سيقوم اختصاصي البرنامج المناسب بمتابعتها معك لتقديم المساعدة. إننا نقدر ملاحظتك وتعليقاتك.

Department of Social and Health Services
PO Box 45131
Olympia, WA 98504-5130

أرسل النموذج المكتمل إلى:

للحصول على مزيد من المعلومات، والتعرف على الطلبات وكيفية تقديمها، وكيفية الاستفسار عن الأسئلة المختلفة، وطرق تقديم الاقتراحات، يُرجى التواصل مع إدارة الخدمات التأسيسية التابعة لوزارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS) من خلال الاتصال بالرقم: 800-737-0617 أو عبر مراسلة البريد الإلكتروني التالي: askdshs@dshs.wa.gov. بالنسبة لمستخدمي خدمات TTY/TDD، يُرجى الاتصال بالرقم 711 أو 1-800-833-6384 لخدمة [Washington Relay Service](http://WashingtonRelayService.com).

إذا كنت موظفًا في وزارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS) وترغب في تقديم شكوى بشأن التمييز أو الحقوق المدنية لدى وحدة تحقيقات الموظفين التابعة لوزارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS)، فيُرجى التواصل مع الوحدة مباشرةً عبر البريد الإلكتروني: iraucomplaints@dshs.wa.gov. لمزيد من المعلومات حول التحقيقات المتعلقة بالحقوق المدنية والتمييز، يُرجى الاتصال بمكتب العدل والحقوق المدنية التابع لوزارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS) عبر مراسلتنا عبر البريد الإلكتروني التالي: ojcr@dshs.wa.gov.

لا يُعد البريد الإلكتروني وسيلة اتصال آمنة، فهناك خطر أن تُتاح الفرصة لأطراف ثالثة غير مصرح لها للاطلاع على معلوماتك الشخصية إذا كنت تستخدم خدمة بريد إلكتروني تجارية (مثل Gmail و Hotmail و Yahoo، وغيرها). يُرجى وضع ذلك في الاعتبار إذا قمت بمراسلة وزارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS) عبر البريد الإلكتروني. تستخدم وزارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS) نظام بريد إلكتروني آمنًا عند إرسال معلومات سرية إليك بالبريد الإلكتروني. لا يمكننا إرسال أنواع معينة من المعلومات عبر شبكة الإنترنت بسبب السرية، لذا، يُرجى، إذا كان ذلك ممكنًا، اقتراح طرق أخرى لنا للوصول إليك، مثل العنوان البريدي أو رقم الهاتف. يُرجى تقديم المعلومات المطلوبة كما هو موضح بعلامة النجمة حتى نتمكن من الاتصال بك لمناقشة طلبك.

* الحقول المطلوبة. كل الآخرين اختياريون.

Constituent Services
تقديم شكوى لدى وزارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS)
File a Complaint with DSHS

الموضوع*	نوع الملاحظة* <input type="checkbox"/> شكوى <input type="checkbox"/> سؤال <input type="checkbox"/> اقتراح <input type="checkbox"/> طلب <input type="checkbox"/> ثناء
العميل أو الشخص الذي يحتاج إلى الخدمة (إذا كان مختلفًا عن الشخص الذي يقدم الملاحظة)	اسمك *
العميل شخص قاصر: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا هل ترغب في تلقي الرد؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا طريقة الاتصال المفضلة (إذا كنت تريد تلقي الرد): <input type="checkbox"/> البريد الإلكتروني <input type="checkbox"/> البريد العادي <input type="checkbox"/> مكالمة هاتفية يُرجى ملاحظة أنه: لا يمكننا توصيل المعلومات الشخصية عبر البريد الإلكتروني.	
العنوان	المدينة
الولاية	الرمز البريدي
رقم الهاتف (مع رمز المنطقة)	عنوان البريد الإلكتروني *
رقم الحالة (إن وجد)	
رسالة *	