

Constituent Services DSHS ਦੇ ਕੋਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰੋ

File a Complaint with DSHS

ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਸਮਾਂ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਵਿਭਾਗ (Department of Social and Health Services, DSHS) ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਾਲੇ ਕਿਸੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਕਿਸੇ ਸੰਚਾਰ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਕੋਈ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਕਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਇਸ ਫਾਰਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਜਦੋਂ ਹੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ, ਕੋਈ ਉਚਿਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਗੇ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫੀਡਬੈਕ ਦੀ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਆਪਣੇ ਭਰੇ ਹੋਏ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰੋ: Department of Social and Health Services
PO Box 45131
Olympia, WA 98504-5130

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਬੇਨਤੀਆਂ, ਸੁਆਲਾਂ ਜਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ 800-737-0617 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਜਾਂ askdshs@dshs.wa.gov 'ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਈਮੇਲ ਕਰਕੇ DSHS ਸੰਪਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ (DSHS Constituent Services) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। TTY/TDD ਉਪਭੋਗਤਾ [ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਰੀਲੇ ਸੇਵਾ \(Washington Relay Service\)](#) ਲਈ 711 ਜਾਂ 1-800-833-6384 ਡਾਇਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ **DSHS** ਕਰਮਚਾਰੀ ਹੋ ਅਤੇ DSHS ਕਰਮਚਾਰੀ ਜਾਂਚ ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਕੋਲ ਕਿਸੀ ਵਿਤਕਰੇ ਜਾਂ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਯੂਨਿਟ ਤੋਂ iraucomplaints@dshs.wa.gov ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਵਿਤਕਰੇ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਂਚਾਂ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ojcr@dshs.wa.gov 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰਕੇ **DSHS** ਦੇ ਨਿਆਂ ਅਤੇ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਬਾਰੇ ਦਫ਼ਤਰ (**DSHS Office of Justice and Civil Rights**) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਈਮੇਲ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੂਪ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵਪਾਰਕ ਈਮੇਲ ਸੇਵਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ Gmail, Hotmail, Yahoo, ਆਦਿ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਸੀ ਅਣਅਧਿਕਾਰਤ ਤੀਜੀ ਪਾਰਟੀ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ DSHS ਨੂੰ ਈਮੇਲ ਕਰਦੇ ਹੋ। DSHS ਦੇ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਈਮੇਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਈਮੇਲ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਗੁਪਤਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇੰਟਰਨੈੱਟ 'ਤੇ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਇਸ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੋਈ ਡਾਕ ਪਤਾ ਜਾਂ ਫੋਨ ਨੰਬਰ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਤਾਰੇ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਵਾਲੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕੀਏ।

* ਲੋੜੀਂਦੀ ਫੀਲਡ। ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪਿਕ ਹਨ।

Constituent Services
DSHS ਦੇ ਕੋਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰੋ

File a Complaint with DSHS

ਫੀਡਬੈਕ ਦੀ ਕਿਸਮ* <input type="checkbox"/> ਸ਼ਿਕਾਇਤ <input type="checkbox"/> ਸੁਝਾਵ <input type="checkbox"/> ਸ਼ਿਕਾਇਤ <input type="checkbox"/> ਸੁਆਲ <input type="checkbox"/> ਬੇਨਤੀ	ਵਿਸ਼ਾ*		
ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਂ *	ਕਲਾਇੰਟ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਨੂੰ ਸੇਵਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ (ਜੇਕਰ ਵੱਖਰਾ ਹੋਵੇ)		
ਕਲਾਇੰਟ ਨਾਬਾਲਗ ਹੈ: <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਜਵਾਬ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ ਪਸੰਦੀਦਾ ਸੰਪਰਕ ਵਿਧੀ (ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਵਾਬ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ): <input type="checkbox"/> ਈਮੇਲ <input type="checkbox"/> ਨੇਮਤ ਡਾਕ <input type="checkbox"/> ਫੋਨ ਕਾਲ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਅਸੀਂ ਈਮੇਲ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹਾਂ।			
ਪਤਾ	ਸਿਟੀ	ਸਟੇਟ	ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ
ਫੋਨ ਨੰਬਰ (ਏਰੀਆ ਕੋਡ ਨਾਲ)	ਈਮੇਲ ਪਤਾ *		
ਕੇਸ ਨੰਬਰ (ਜੇਕਰ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇ)			
ਮੈਸੇਜ *			