



STATE OF WASHINGTON  
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES  
PO BOX 9501 OLYMPIA WA 98507-9501

DEPARTMENT OF CHILDREN, YOUTH, AND FAMILIES (DCYF)

ໃບແຈ້ງການຈ່າຍເກີນສໍາລັບລູກຄ້າຂອງ **DCYF**  
**DCYF Client Overpayment Notice**

1. ຊື່ ແລະ ທີ່ຢູ່ຂອງລູກຄ້າ

2. ວັນທີ:	3. OFA / ກວດກາ No:
4. ຣະບົບການຈ່າຍເງິນ: <b>Select one.</b>	
5. ຫນ່ວຍການລາຍງານ:	ຫລື AFRS Org Index:
6. * ຣະບົບການຈ່າຍເງິນຂອງ Client ID:	
7. ວັນເກີດ:	
8. ເລືອກເອົາແນວນຶ່ງຂອງສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້:	
a. <input type="checkbox"/> SSPS. ຕ້ອງຄັດມານຳ DSHS 18-399 SSPS Client / Provider Overpayment Computation Sheet.	
b. <input type="checkbox"/> Non-SSPS. ຕ້ອງຄັດມານຳ DSHS 18-399A Non-SSPS Client / Vendor / Provider Overpayment AFRS Coding Computation.	
9. ເລກ ACES AU ID:	
10. ເລກຂອງການອະນຸຍາດ:	
ສາຍ:	ເລກທ້າຍ:
11. **ການບັນຮະຍາຍຂອງການບໍລິການ: ** ເບິ່ງຄຳຜນະນຳສໍາລັບ “ຫລາຍອັນ.”	

12. ພວກເຮົາໄດ້ຈ່າຍເງິນເກີນໃຫ້ທ່ານ \$ ຕັ້ງແຕ່  
ໄປເຖິງ .

13. ອັນນີ້ໄດ້ເກີດຂຶ້ນຍ້ອນວ່າ:

14. ສາເຫດຂອງການຈ່າຍເງິນເກີນ:  ລູກຄ້າ  ກົມ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄຳຖາມແນວໃດກ່ຽວກັບ ຈຳນວນເງິນ ຫລື ເຫດຜົນວ່າ ເປັນຫຍັງ ທ່ານຈຶ່ງຖືກຈ່າຍເງິນເກີນ, ກະຮຸນາໂທຫາ:

15. ຊື່ຂອງພະນັກງານ:	16. ເລກໂທຣະສັບຂອງພະນັກງານ:
	ອີເມວລ໌:

A. ສິ່ງເຊັກ ຫລື ມັນນນິອໍເຕີຂອງທ່ານ, ສັ່ງຈ່າຍເງິນໃຫ້ “**DSHS / OFR**”, ສໍາລັບຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຖືກຈ່າຍເງິນເກີນໄປທີ່:  
Department of Social and Health Services (DSHS)  
Office of Financial Recovery (OFR)  
Client Enforcement Unit (CEU)  
PO Box 9501 MS 45862  
Olympia, WA 98507-9501

B. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຢາກຈະເວົ້າລົມກັນເຮືອງແຜນການຈ່າຍເງິນ, ໂທຫາ DSHS Office of Financial Recovery, Client Enforcement Unit, ໄດ້ທີ່:  
(360) 664-5700 (Olympia)  
1-800-562-6114 (ໂທຟຣີ) Ext. 16183  
1-800-833-6388 (TTY Washington State Relay Service)

C. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ຈ່າຍເງິນພວກເຮົາຍັງສາມາດເກັບເອົາເງິນນຳທ່ານຢູ່. ຕົວຢ່າງວ່າ, ພວກເຮົາສາມາດກັກເອົາເງິນຈາກເຊັກເບີກເງິນຂອງທ່ານ, ຍື່ນຫມາຍເກາະໃສ່ຊື່ຂອງທ່ານຊຶ່ງຈະປາກົດຢູ່ໃນໃບລາຍງານເຄຣດິດຂອງທ່ານ, ແລະ/ຫລື ກັກເອົາເງິນຈາກບັນຊີທະນາຄານຂອງທ່ານ.

D. ຜູ້ບໍລິໂພກຜູ້ທີ່ບໍ່ເຫັນພ້ອມນຳຄຳຕັດສິນຂອງ DCYF ຊຶ່ງສະທ້ອນເຖິງສະວັດດີການ WCCC ຂອງເຂົາເຈົ້າ, ລວມທັງການຈ່າຍເກີນ, ມີສິດທິການຝັງເຮືອງທາງອຳນາດການປົກຄອງພາຍໃຕ້ມາດຕະຮາ [110-03 WAC \(WAC 110-15-0280\)](#). ຄຳຮ້ອງຂໍເອົາການຝັງເຮືອງຂອງຜູ້ບໍລິໂພກ:

- 1) ຈະຖືກເຮັດໄດ້ໂດຍການຕິດຕໍ່ຫາ DCYF ໂດຍຕົນເອງ, ໂດຍທາງໂທຣະສັບ, ຫລືໂດຍການຍື່ນໃຫ້ DCYF ໃບຫນັງສືຄຳຮ້ອງຂໍຊຶ່ງຍັງຖືກຍື່ນອີກຄັ້ງນຳທ້ອງການຝັງເຮືອງຈາກອຳນາດການປົກຄອງ (OAH) ຕາມທີ່ຖືກບັນຮະຍາຍຢູ່ໃນ [WAC 110-03-0060](#) ແລະ [110-03-0080](#). ໃບຫນັງສືຄຳຮ້ອງຂໍຈະຖືກສົ່ງໄປຫາ Office of Administrative Hearing, P.O.Box 42489, Olympia WA 98504-2489.
- 2) ຕ້ອງລວມເອົາຮາຍຮະອຽດແລະເອກສານທີ່ຖືກບັນຮະຍາຍຢູ່ໃນ [WAC 110-03-0050\(2\)](#) ຖ້າຫາກວ່າຄຳຮ້ອງຂໍໄດ້ຖືກເຮັດເປັນລາຍລັກອັກສອນ.
- 3) ຕ້ອງຖືກເຮັດພາຍໃນ 90 ວັນຂອງວັນທີ່ຜູ້ບໍລິໂພກໄດ້ຮັບຄຳຕັດສິນທີ່ກຳລັງຖືກອຸທອນຢູ່. ຫລັງຈາກການຝັງເຮືອງຈາກອຳນາດການປົກຄອງແລ້ວ, OAH ຈະອອກຄຳສັ່ງເບື້ອງຕົ້ນໂດຍອີງຕາມ [WAC 110-03-0460](#) ແລະ [110-03-0480](#). ຜູ້ບໍລິໂພກຜູ້ທີ່ບໍ່ເຫັນພ້ອມນຳຄຳສັ່ງເບື້ອງຕົ້ນຈະຮ້ອງຂໍເອົາການກວດເບິ່ງຄືນຕາມທີ່ຖືກກ່າວໄວ້ຢູ່ໃນ [WAC 110-03-0510](#) ໄປເຖິງ [110-03-0550](#).

ເມື່ອເວລາຜູ້ບໍລິໂພກຮ້ອງຂໍເອົາການກວດເບິ່ງຄືນໃນຄຳສັ່ງເບື້ອງຕົ້ນ, ອັຍຍະການສາມກວດເບິ່ງຄືນຈະອອກຄຳສັ່ງສຸດຂາດຫລັງຈາກການພິຈາຣະນາເບິ່ງຄຳຮ້ອງຂໍເອົາການກວດເບິ່ງຄືນ, ຄຳສັ່ງເບື້ອງຕົ້ນ, ແລະບັນທຶກຂອງການຝັງເຮືອງ. ຜູ້ບໍລິໂພກຜູ້ທີ່ບໍ່ເຫັນພ້ອມນຳຄຳສັ່ງສຸດຂາດຈະຮ້ອງຂໍເອົາການພິຈາຣະນາເບິ່ງໃໝ່ໄດ້ຕາມທີ່ຖືກກ່າວໄວ້ຢູ່ໃນ [WAC 110-03-0570](#) ໄປເຖິງ [110-03-0580](#) ຫລືອອກເອົາການກວດເບິ່ງຄືນຈາກອຳນາດຕຸລາການຕາມທີ່ຖືກບັນຮະຍາຍຢູ່ໃນ [WAC 110-03-0590](#).

E. ຖ້າຫາກວ່າການຈ່າຍເງິນເກີນຂອງທ່ານໄດ້ລຸດລົງ ຫລື ເພີ່ມຂຶ້ນຍ້ອນຜົນອອກມາຂອງການຝັງເຮືອງຈາກອຳນາດການປົກຄອງ, ທ່ານບໍ່ມີສິດທິໃນການຝັງເຮືອງຕໍ່ໄປອີກແລ້ວຜ່ານຫ້ອງການ Office of Financial Recovery. ເບິ່ງໃສ່ຄຳສັ່ງສຳລັບສິດທິການອຸທອນໃບສຸດທ້າຍຂອງທ່ານ. ຖ້າຫາກວ່າການຈ່າຍເງິນເກີນຂອງທ່ານໄດ້ລຸດລົງຍ້ອນການປ່ຽນແປງທີ່ຖືກເຮັດໂດຍກົມ, ທ່ານມີສິດທິໃນການຝັງເຮືອງໃນຈຳນວນເງິນຂອງເງິນເພີ່ມຂຶ້ນເທົ່ານັ້ນ.