

- アメリカ合衆国司法省、1-800-514-0301
- アメリカ合衆国雇用機会均等委員会、1-800-669-4000 又は
- アメリカ合衆国農務省、食品栄養サービス（補助的栄養支援プログラムの運営に関する差別の場合）

USDA, Director of Civil Rights,
1400 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20250-9410
1-800-795-3272 (音声通話)、
202-720-6382 (テキスト電話)

苦情の申立ての期限については、各機関にお問い合わせください。社会福祉保健省の調査団に対する苦情の申立ては、当該期限に影響を与えません。

調査団に苦情を申立てると、担当者は苦情処理に対する調査団の権限の有無を決定し、その旨につき貴方に通知いたします。

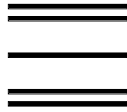
社会福祉保健省に苦情処理の権限があれば、調査官は、苦情を調査し、差別の有無につき決定します。

社会福祉保健省は、差別とみなされる行為を是正且つ改善するために、あらゆる努力をします。

報復

州法、連邦法、及び社会福祉保健省の政策により、報復は禁じられています。差別に関する苦情の申立てを行った人又は差別に関する苦情の調査に関与した人が脅迫、恫喝、強要又は差別されることはありません。

PLACE
STAMP
HERE



WASHINGTON STATE DEPT OF SOCIAL & HEALTH SVCS
HUMAN RESOURCES DIVISION
INVESTIGATIONS UNIT (IU)
PO BOX 45830
OLYMPIA, WA 98504-5830



社会福祉保健省 (Department of Social and Health Services)

無差別政策

本パンフレットは、

- 社会福祉保健省の無差別政策、雇用の機会均等に関する方針、及び差別に関する苦情の申立ての手続きについての一般事項を記載しています。
- 雇用、及びサービス提供において差別を受けたと感じる人が利用できるサービスについて説明しています。



Transforming lives

差別に関する苦情

送付先 Investigations Unit Administrator
Grievance Coordinator for Section 504,
Title II and Other Civil Rights Laws
Department of Social and Health Services
Human Resources Division
Investigations Unit (IU)
PO Box 45830
Olympia WA 98504-5830

音声通話: (360) 725-5821又は1-800-521-8060
テキスト電話: (360) 586-4289又は1-800-521-8061
FAX: (360) 586-0500
電子メール: iraucomplaints@dshs.wa.gov

| 苦情の申立人の氏名 | 電話番号 | 電子メールアドレス |
|-----------|------|-----------|
| 通り | 市 | 州 郵便番号 |

| 差別を行った人物の氏名、及び役職 | 電話番号 |
|------------------|----------|
| 機関 | 市 州 郵便番号 |

差別が行われたところ

- 雇用
 サービス提供

差別を受けた理由であると思うものは何ですか？

いつ、どのような差別を受けたか、ご説明ください (必要な場合、追加のページをご使用ください各ページにご署名の上、日付をご記入ください)

あなたの署名

日付

無差別政策

ワシントン州社会福祉保健省は、雇用の機会均等を実施する雇用主であり、年齢、セックス、性的指向、ジェンダー、性別の認識/表現、婚姻状況、人種、宗教上の信条、肌の色、出生国、宗教、信仰、所属政党、軍役経験の有無、名誉除隊の退役軍人、ベトナム戦争経験者、最近退役した軍人又はその他の保護対象の退役軍人、あらゆる知覚的、精神的又は身体的障害、障害を持つ人のために訓練された盲導犬又はサービスアニマルの使用、同一賃金、遺伝情報を理由に差別を行いません。

上記の理由により、サービス提供又は雇用において不公平な行為が発生した場合、それは社会福祉保健省の無差別政策に違反します。当該行為には以下が含まれます。

- サービス提供又は手当支給を拒否すること。
- 雇用又は昇進を拒否すること。
- 適切な通訳サービス (アメリカ手話 (ASL) など) の提供を拒否すること。
- 障害を持つ人に対応していない施設におけるサービスへのアクセスを制限すること。
- 障害を持つ人がすべてのプログラム、活動、及びサービスに完全に参加できるようにする合理的な配慮の提供を怠ること。
- コンサルタント又はボランティアとして働く機会、理事会及び委員会の委員を務める機会を拒否すること。

差別に関する苦情

差別を受けていると感じた場合、本書の裏面にある差別に関する苦情申立用紙に必要な事項をご記入の上、リハビリテーション法第504条、障害を持つアメリカ人法第2編、及びその他の公民権法に基づき、苦情処理を行う人的資源課の調査団の担当者に本用紙をご送付下さい。前述の理由による差別にお気付きの場合、調査団にご一報ください。州法、及び連邦法に従い、以下に対して差別に関する苦情を申立てることもできます。

- ワシントン州人権委員会
1-800-233-3247
- アメリカ合衆国保健福祉省、公民権局、1-800-362-1710
(調査団に対し苦情の申立てを行った場合でも、公民権局に対する申立ては可能です)