

**សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីទំនាក់ទំនងសេវាសុវត្ថិភាពសុខភាព**

**Service Request Contact Notice**

ជូនចំពោះ ៖

នៅថ្ងៃ \_\_\_\_\_ អ្នកបានធ្វើការសេវាសុវត្ថិភាពសុខភាព ដើម្បីកំណត់ថា តើសេវាសុវត្ថិភាពសុខភាពសិទ្ធិខ្លះអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន យើងត្រូវតែបំពេញការវាយតម្លៃពី សេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នក។ ខ្ញុំបានព្យាយាមទាក់ទងទៅអ្នកដើម្បីរៀបចំកាលវិភាគការវាយតម្លៃនេះនៅ \_\_\_\_\_ និង \_\_\_\_\_ ។

បើអ្នកនៅតែចង់បានសេវាសុវត្ថិភាពសុខភាព សូមទាក់ទងមកខ្ញុំ **ក្នុងរយៈពេលដប់ (10) ថ្ងៃ**

ពីកាលបរិច្ឆេទនៃលិខិតនេះទាក់ទងនឹងភាពអាចរកបានរបស់អ្នកដើម្បីរៀបចំកាលវិភាគការវាយតម្លៃនេះ។ អ្នកក៏អាចទាក់ទងមកខ្ញុំបាន បើអ្នកមានសំណួរ ឬក្តីកង្វល់ណាមួយ។

បើសិនជាខ្ញុំមិនឮអំពីអ្នកក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃក្រោយ ការសេវានឹងត្រូវបានដកយកវិញ។ បើការសេវារបស់អ្នកត្រូវបានដកយកវិញ អ្នកអាចធ្វើការសេវាសុវត្ថិភាពសុខភាពសុំ ការវាយតម្លៃដោយហេតុផលសុំឡើងវិញសេវាសុវត្ថិភាពសុខភាព និងព័ត៌មាន តាមលេខ \_\_\_\_\_ ។ អ្នកក៏អាចធ្វើការសេវាសុវត្ថិភាពសុខភាពបានផងដែរនៅ

[www.dshs.wa.gov/dda/service-and-information-request](http://www.dshs.wa.gov/dda/service-and-information-request)។

សូមអរគុណ។

\_\_\_\_\_ អ្នកគ្រប់គ្រងសំណុំរឿង / ឈ្មោះបុគ្គលិកសង្គម

\_\_\_\_\_ មុខតំណែង

\_\_\_\_\_ លេខទូរស័ព្ទ (រួមទាំងកូដតំបន់)

\_\_\_\_\_ អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល