

Developmental Disabilities Administration (DDA)
服务申请联络通知函
Service Request Contact Notice

尊敬的：

您于_____提出了一项服务申请。为确定您有资格获得的服务，我们必须对您的需求完成一次评估。我曾尝试联系您以安排于_____和_____进行该评估。

如您仍然需要该服务，请于此信函日期后的**十(10)天内**联系我，安排该评估。如有任何疑问或顾虑，也可以联系我。

如果我在_____之前未收到您的回复，您的申请将被撤销。如果您的申请被撤销，您将被分配到无付费服务的个案管理员，并将收到包含该管理员联络信息的信函。

您可以随时联系您的个案管理员，或者联系或拜访您当地的DDA办事处，提出新的申请。您可以利用以下网站查找您当地的DDA办事处：<https://www.dshs.wa.gov/office-locations>。您也可以致电服务申请和信息热线：_____，或在线提出申请：www.dshs.wa.gov/dda/service-and-information-request。

谢谢，

个案管理员姓名

职位

电话号码（请包括区号）

电子邮件地址

说明

此表单设计用于在收到服务申请后无法联系客户安排DDA评估时发送。

1. 输入发送表单的日期。
2. 输入客户姓名与地址。
3. 输入客户代表姓名与地址。
4. 输入客户姓名。
5. 输入客户提出服务申请的日期。该日期可以是县域服务申请和信息热线收到语音邮件的日期，服务和信息申请网页创建条目的日期，或客户向DDA工作人员申请服务的日期。
6. 输入在收到服务申请后第一次尝试联系客户的日期。
7. 输入在收到服务申请后第二次尝试联系客户的日期。
8. 输入发送表单后10天的日期（见第1行）。
9. 输入相应的县域服务和信息热线申请电话号码。根据客户的居住地所在县，参考下表，在本通知中提供相应的服务请求和信息热线电话。客户的居住地所在县可以在CARE的Overview屏幕上查看。

客户的居住地所在县：	服务和信息申请 电话号码
Chelan, Douglas, Ferry, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens	(800) 319-7116
Adams, Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Walla Walla, Whitman, Yakima	(866) 715-3646
Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	(800) 567-5582
King	(800) 974-4428
Kitsap, Pierce	(800) 735-6740
Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Lewis, Mason, Pacific, Skamania, Thurston, Wahkiakum	(888) 707-1202