

服务申请联络通知函
Service Request Contact Notice

尊敬的：

您于_____提出了服务申请。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。我曾尝试联络您以安排于_____和_____进行此次评估。

如您仍然需要服务，请于此信函日期后的**十(10)天内**联系我，告知您何时方便安排此次评估。如有任何疑问或顾虑，也可以联系我。

如果我在接下来的 **10** 天内没有收到您的回复，此申请将被撤销。如果您的申请被撤销，您可以通过拨打服务申请和信息热线来重新申请进行评估，电话号码是_____。您也可以线上申请，网址是 www.dshs.wa.gov/dda/service-and-information-request。

谢谢您。

个案管理员/社会工作人员姓名

职务

电话号码（包括区号）

电子邮件地址