

Constituent Services  
**Подача жалобы в DSHS**  
**File a Complaint with DSHS**

Может случиться, что вы захотите заявить о проблеме или подать жалобу в отношении процесса коммуникации или услуг, полученных вами от Департамента социального обеспечения и здравоохранения (Department of Social and Health Services, DSHS) или от его подрядчиков, работающих на договорной основе. Вы можете подать жалобу в связи с возникшей у вас проблемой или обеспокоенностью.

Если у вас возникла обеспокоенность, мы просим вас воспользоваться этой формой для подачи жалобы. После того как мы ее получим, специалист соответствующей программы свяжется с вами, чтоб предоставить помощь. Мы ценим обратную связь от вас.

Отправьте вашу заполненную форму по адресу: Department of Social and Health Services  
PO Box 45131  
Olympia, WA 98504-5130

Для получения дополнительной информации, подачи запроса, вопросов или предложений, свяжитесь со Службой поддержки клиентов DSHS по телефону 800-737-0617 или по электронной почте [askdshs@dshs.wa.gov](mailto:askdshs@dshs.wa.gov). Пользователи телетайпа или телекоммуникационных устройств для глухих (TTY/TDD) должны звонить по телефону 711 или 1-800-833-6384 в Службу ретрансляции штата Вашингтон (Washington Relay Service).

Если вы являетесь **сотрудником DSHS** и хотите подать жалобу на дискриминацию или нарушение гражданских прав в Отдел расследований в отношении сотрудников DSHS (DSHS Employee Investigations Unit), свяжитесь с представителями отдела напрямую: [iraucorplaints@dshs.wa.gov](mailto:iraucorplaints@dshs.wa.gov). За более подробной информацией о расследовании нарушений гражданских прав или случаев дискриминации обращайтесь в **Управление DSHS по вопросам справедливости и гражданских прав (DSHS Office of Justice and Civil Rights)** по электронной почте [ojcr@dshs.wa.gov](mailto:ojcr@dshs.wa.gov).

Электронная почта не является безопасным способом обмена информацией. При использовании серверов электронной почты общего пользования (Gmail, Hotmail, Yahoo и т.д.) существует риск доступа к вашей информации неуполномоченных третьих лиц. Помните об этом, обращаясь в DSHS по электронной почте. Направляя вам конфиденциальную информацию по электронной почте, DSHS пользуется безопасными почтовыми системами. Исходя из требований обеспечения конфиденциальности, мы не можем пересылать определенную информацию по интернету, поэтому просим вас предоставить нам возможность связываться с вами другим способом — к примеру, укажите почтовый адрес или номер телефона.

**Предоставьте необходимую информацию в полях, отмеченных звездочкой, чтобы мы могли связаться с вами и обсудить ваш запрос.**

\* **Поля, обязательные к заполнению.** Все остальные поля заполняются по желанию.

Constituent Services  
**Подача жалобы в DSHS**  
File a Complaint with DSHS

Тип обратной связи* <input type="checkbox"/> Жалоба <input type="checkbox"/> Предложение <input type="checkbox"/> Положительный отзыв <input type="checkbox"/> Вопрос <input type="checkbox"/> Запрос	Тема*		
Ваше имя и фамилия *	Клиент или лицо, нуждающееся в обслуживании (если это не вы)		
Клиент — несовершеннолетнее лицо: <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Хотите получить ответ? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Предпочитаемый способ связи с вами (если вы хотите получить ответ): <input type="checkbox"/> Электронная почта <input type="checkbox"/> Обычная почта <input type="checkbox"/> Телефон <b>Помните: мы не можем пересылать личную информацию по электронной почте.</b>			
Адрес	Город	Штат	Почтовый индекс
Номер телефона (с кодом зоны)	Адрес электронной почты *		
Номер досье (если применимо):			
Сообщение *			