

የDSHS መዝገቦች ጥያቄ

Request for DSHS Records

ሀ. የDSHS መዝገቦች ጥያቄ በ:-			
ስም አያት	የተሰጠ ስም:-	የአባት ስም:-	ስልጣን
የድርጅቱ ወይም የንግድ ስም የሚተገበር ከሆነ			
የፖስታ አድራሻ	ከተማ	ግዛት	የፖስታ ዚፕ ኮድ
የሰልክ ቁጥር (የአካባቢ መለያ ኮድ ያስገቡ)	ፋክስ ቁጥር (የአካባቢ መለያ ኮድ ያስገቡ)	የኢሜይል አድራሻ	

ለ. አካሄድ የDSHS ፕሮግራሞች የመዝገቦች ጥያቄ (አባዘዎ የሚመለከተውን ሁሉ ያመለክቱ):-	
የባህሪ ጤና (BHA) <input type="checkbox"/> የመንግስት የአእምሮ ጤና ተቋማት (ESH, WSH, CSTC) <input type="checkbox"/> ልዩ ቁርጠኝነት ማዕከል (SCC) <input type="checkbox"/> የፎርንዚክ የአእምሮ ጤና አገልግሎት (OFMHS) <input type="checkbox"/> ሌላ (ማለትም: ዋና ቢሮዎች: RTFs):- የአኮኖሚ አገልግሎት (ESA) <input type="checkbox"/> የማህበረሰብ አገልግሎቶች (CSD –የመንግስት አገዛዝ) <input type="checkbox"/> የልጆች ድጋፍ (DCS) <input type="checkbox"/> የአካል ጉዳተኝነት መወሰኛ አገልግሎት (DDDS) <input type="checkbox"/> ሌላ (ማለትም: ዋና ቢሮዎች):- የጸሐፊው ቢሮ (OOS) <input type="checkbox"/> የኢንተርፕራይዝ ስጋት አስተዳደር (ERMO) <input type="checkbox"/> የሰው ሀብት (DSHS ተቀጣሪ)	እርጅና የረዥም ጊዜ ድጋፍ (AL TSA) <input type="checkbox"/> የቤት ለቤት እና የማህበረሰብ አግልግሎቶች (HCS) <input type="checkbox"/> የመኖሪያ እንክብካቤ አገልግሎቶች (RCS) <input type="checkbox"/> የአዋቂዎች ጥበቃና እንክብካቤ አገልግሎት (APS) <input type="checkbox"/> ሌላ (ማለትም: ዋና ቢሮዎች):- መገልገያዎች: ፋይናንስ እና ትንታኔ (FFA) <input type="checkbox"/> የጀርባ ታሪክ ፍተሻ ማዕከላዊ ክፍል (BCCU) <input type="checkbox"/> ማግኘት/የብርባር እና ተጠያቂነት (OFA) <input type="checkbox"/> ፈቃድ / ደመወዝ (DSHS ተቀጣሪ) <input type="checkbox"/> የእድገት አካል ጉዳተኝነት (DDA) <input type="checkbox"/> ሙያዊ ማገገሚያ (DVR) <input type="checkbox"/> ሌላ:-

ሐ. የ DSHS መዝገብ ጥያቄ:-			
<input type="checkbox"/> ራስ <input type="checkbox"/> ሌላ	ስም አያት	የተሰጠ ስም:-	የአባት ስም:-
የትውልድ ቀን	የቀድሞ ስሞች		
የደንበኛ መለያ ቁጥር	ሌላ መለያ ቁጥር	የአገልግሎት ቀናት	የአገልግሎት ቦታ

የተጠየቁ መዝገቦች:- አባዘዎን ከላይ በክፍል ለ ውስጥ ምልክት የተደረገባቸው ከ DSHS ፕሮግራሞች የተጠየቁ መዝገቦችን ይግለጹ:-

በክፍል ለ ላይ ምልክት የተደረገባቸው በDSHS አካላት የተያዙ ሁሉም መዝገቦች::
 የሚከተሉት መዝገቦች በክፍል ለ ላይ ምልክት የተደረገባቸው በDSHS አካላት ብቻ የተያዙ ናቸው:-

መ. ለሌሎች የDSHS መዝገቦች ጥያቄ	
የሚከተሉትን የ DSHS መዝገቦች አጠይቃለሁ:-	
<input type="checkbox"/> ለሚከተለው መገልገያ ወይም አቅራቢ የፈቃድ መዝገቦች:-	
<input type="checkbox"/> ለሚከተሉት የውል ወይም የግዥ መዝገቦች:-	
<input type="checkbox"/> DSHS ሰራተኛ ወይም የቅጥር መዝገቦች ጋር የተያያዘ (የDSHS ተቀጣሪዎችን) ለመለየት:-	
<input type="checkbox"/> በቀን: የመዝገብ አይነት እና ፕሮግራምን ጨምሮ ሌሎች የተጠየቁ መዝገቦችን በተቻለ መጠን ይግለጹ:-	

ሠ. የመዝገቦች መዳረሻ (ለሁሉም ጥያቄዎች ይህንን ክፍል ይሙሉ)	
<input type="checkbox"/> DSHS በ WAC 388-01-080 መሠረት ለመዝገቦቹ ቅጂዎች ሊያስከፍል እንደሚችል ተረድቻለሁ::	
<input type="checkbox"/> አባዘዎን መዝገቦችን የምመረምርበትን ጊዜ እንዳሰናዳ እኔን ያነጋግሩኝ::	
<input type="checkbox"/> ሌሎች ልዩ ጥያቄዎች:-	

ማስታወሻ:- ሚስጥራዊ መዝገቦችን ለማግኘት የማንነትዎን ወይም የስልጣንዎን ማረጋገጫ ማሳየት አለብዎት:: ስለሌሎች ሰዎች መዝገቦችን ለማግኘት ፈቃድ ለመስጠት የፈቃድ ቅጽን DSHS 17-063 ይጠቀሙ::

የተጠየቀው በ (ፈርማ)	የተፈረመበት ቀን
አስፈላጊ ከሆነ የምስክር ወይም የክብር መዝገብ ስም ማንነት የሚያረጋግጥ	አስፈላጊ ከሆነ የምስክር ወይም የክብር መዝገብ ስም በአጅ ጽሁፍ

እኔ የምስጢር መዝገቦች ባለጉዳይ ሰው ካልሆኑኝ: እኔ የሚከተለው ስለሆኑኝ እነዚህን መዝገቦች ለማግኘት ስልጣን ተሰጥቶኛል (የስልጣን ማረጋገጫ ያያይዙ):- የታዳጊው ወላጅ

ሕጋዊ አሳዳጊ የግል ወይም ንብረት ተወካይ ሌላ:-

OFFICE USE ONLY (የቢሮ አጠቃቀም ብቻ)			
DATE RECEIVED	RECEIVED AT:	DATE ACKNOWLEDGED	<input type="checkbox"/> ID VERIFIED BY:
			DATE RECORDS PRODUCED