በኮሎምቢያ ዲስትሪክት
የአስተዳደራዊ ጉዳይ ሰሚ ቢሮ
One Judiciary Square
441 Fourth Street, NW, Suite 450N
Washington, DC 20001-2714
TEL: (202) 442-9094 · FAX: (202) 442-4789

በሰብዓዊ አገልግሎቶች መምሪያ ጉዳይ ቀጠሮ መጠየቅ

ክፍል 1 – የኮንትራት መረጃ

የአመልካች/የተቀባይ ስም (እባክዎን ይፃፉ):

_____ **የDHS የጉዳይ ቁጥር (ከታወቀ)** _____

አድራሻ: _____

ከተማ፣ ስቴት፣ ዚፕ:_____**ስልክ ቁጥር:** _____

ለOAH መረጃውን ያቀረበው ማን ነው?_____**አመልካች**____**የቤተሰብ አባል**_____**ሌላ ተወካይ**

ክፍል 2 – የጥቅማ ጥቅም መረጃ

ጠያቂው:_____ለጥቅማ ጥቅሞች **አመልካች** _____ የጥቅማ ጥቅሞች **ተቀባይ**

አመልካች በሚከተሉት ፕሮግራም/ሞች ድርጅቱ የወሰደውን እርምጃ (ዎች) ባለመስማማቱ/ቷ የፍርድ ቤት ቀጠሮን ጠይቋል፡

_____ፉድ ስታምፕ (FS) *እባክዎን ክፍል 3ትን ይሙሉ*
_____ሜዲኬድ (MA)
_____ጊዜያዊ ድጋፍ ለችግረኛ ቤተሰቦች (TANF)
_____ሌላ (እባክዎን ይግለጹ) _____
_____የልጅ እንክብካቤ
_____አጠቃላይ ድጋፍ ለልጆች(GAC)
_____የሥራ፣ የቅጥር እና የኃላፊነት ፕሮግራም (Program on Work, Employment & Responsibility) (POWER)
_____የቀብር ድጋፍ

ክፍል 3 - ለፉድ ስታምፕ ጉዳዮች ብቻ: እባክዎን ከሚከተሉት ሳጥኖች አንዱን ብቻ ምልክት ያድርጉ

☐ ምንም እንኳን የፍርድ ቤት ቀጠሮ በሂደት ላይ እንዳለ ጥቅማጥቅሞቼን ለማቆየት ብቁ ብሆንም፣ የቀጠሮውን ውሳኔ በምጠብቅበት ጊዜ እንዲቀነስ ወይም እንዲቋረጥ እፈልጋለሁ።

☐ የቀጠሮው ውሳኔ በምጠብቅበት ጊዜ፣ የተፈቀደልኝ ጥቅማጥቅሞቼ እንዳለ እንዲቆይ እፈልጋለሁ። የማይገባኝ ከሆነ ወይም የፍርድ ቤት ቀጠሮ ተቀባይነት ከሌለው፣ ጥቅማጥቅሞቼን መልሼ እንደምከፍል አውቃለሁ።

ክፍል 4 – በድርጅት የተወሰደ እርምጃ

ድርጅቱ ለመውሰድ ያቀደው እርምጃ ምን አይነት ነው?

_____የጥቅማጥቅሞች ማመልከቻ መከልከል
_____የጥቅማጥቅሞች መቋረጥ
_____የጥቅማጥቅሞች መቀነስ
_____ከተገቢው በላይ የተከፈለ ሲገኝ
_____ የተወሰነ አገልግሎት ሲከለከል
(እባክዎን ይግለጹ) _____
_____ ሌላ
(እባክዎን ይግለጹ) _____

ክፍል 5 – እዝዎች

አመልካች በፍርድ ቤት ቀጠሮ ወቅት ማንኛውም ልዩ አገልግሎቶችን ይጠይቃሉ? (የቋንቋ ትርጓሜ፣ የምልክት ቋንቋ ማስተርጎም፣ ወዘተ.)
_____አዎ _____የለም መልስዎ አዎ ከሆነ፣ የሚያስፈልገው አገልግሎት ምንድን ነው? _____

ክፍል 6 – ጠበቃ፣ የቤተሰብ አባል

ሌላ ተወካይ (ካለ)

ስም: _____

ከአመልካች ጋር የለው ዝምድና: _____

አድራሻ: _____

ከተማ፣ ስቴት፣ ዚፕ: _____

ስልክ ቁጥር: _____

ክፍል 7 – የፀሐፊው ቢሮ ማረጋገጫ

(አመልካቹ እርዳታ ካገኘ ብቻ የሚሞላ)

በዚህ ቅጽ ላይ የሰፈረው መረጃ በስልክ ወይም በአካል የተወሰደ የቃል መጠይቅ ማጠቃለያ መሆኑን አረጋግጣለሁ።

የፀሐፊው ስም: _____

ፊርማ እና ቀን:_____

የቀጠሮው ጥያቄ የተወሰደው_____**በስልክ**_____**በአካል**