

SỞ Y TẾ VÀ DỊCH VỤ NHÂN SINH BẮC CAROLINA
Đơn Vị Dịch Vụ Xã Hội
HÀNH ĐỘNG THỰC HIỆN ĐỐI VỚI VIỆC KHƯỚC TỪ BUỔI ĐIỀU TRẦN TRUẤT QUYỀN HÀNH CHÍNH

HẠT: _____
NGÀY: _____
SỐ HỒ SƠ: _____
DỊCH VỤ DINH DƯỠNG VÀ THỰC PHẨM: _____
VIỆC LÀM TRƯỚC TIÊN: _____
(Đánh dấu các chương trình thích hợp)

Tên:
Địa chỉ:

Quý vị đã từ bỏ quyền của quý vị có một Buổi Điều Trần Truất Quyền Hành Chính.

_____ Quý vị sẽ không nhận được Dịch Vụ Dinh Dưỡng và Thực Phẩm cho _____ từ _____
thời gian truất quyền _____ tháng/năm
qua _____
tháng/năm

_____ Quý vị sẽ không nhận được Việc Làm Trước Tiên cho _____ từ _____
thời gian truất quyền _____ tháng/năm
qua _____
tháng/năm

Việc từ bỏ điều này không ngăn cản Tiểu bang yêu cầu quý vị trả lại bằng tiền mặt giá trị của bất kỳ phúc lợi thừa nào mà hộ gia đình quý vị không đủ điều kiện để nhận. Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Sở Dịch Vụ Xã Hội của hạt theo số _____.

Chữ Ký Của Đại Diện Của Hạt

THÔNG BÁO CHO CÁC THÀNH VIÊN GIA ĐÌNH CÒN LẠI
(chỉ hoàn thành Dịch Vụ Dinh Dưỡng và Thực Phẩm)

Chúng tôi đã rà soát trường hợp của quý vị để xem liệu quý vị có thể đã nhận Dịch Vụ Dinh Dưỡng và Thực Phẩm trong khi _____ không được phép tham gia hay không. Đây là những gì chúng tôi phát hiện.

_____ Quý vị sẽ nhận được _____ trong Dịch Vụ Dinh Dưỡng và Thực Phẩm trong _____.

_____ Mặc dù thời gian chứng nhận của quý vị kết thúc, quý vị có thể đủ điều kiện. Để xem quý vị có đủ điều kiện hay không, vui lòng gọi điện, viết thư, hoặc đến Sở Dịch Vụ Xã Hội Của Hạt và yêu cầu nộp đơn.

_____ Quý vị không còn đủ điều kiện.

Nếu không hài lòng với quyết định, quý vị có thể yêu cầu một buổi điều trần liên quan đến việc giảm hoặc chấm dứt phúc lợi của quý vị.

Nhân Viên Phụ Trách Duy Trì Thu Nhập của quý vị sẽ thông báo cho quý vị về số lượng thanh toán Việc Làm Trước Tiên của quý vị.