

**ՏՆԱՅԻՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ
(IN-HOME SUPPORTIVE SERVICES, IHSS) ՍՏԱՑՈՂԻ
ԺԱՄԱՑՈՒՑԱԿԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԱՐՏՈՆԱԳԻՐ**

ՍՏԱՑՈՂԻ ԱՆՈՒՆ (ԱՆՈՒՆ)	ՄԻՋԻՆ ԱՆՈՒՆ	ԱԶԳԱՆՈՒՆ	ՍՏԱՑՈՂԻ ԳՈՐԾԻ ՀԱՄԱՐ
--------------------------	-------------	----------	---------------------

Այս ձևը նշանակված անձին իրավասությունն է տալիս ստորագրել ժամացուցակները ստացողի անունից ցանկացած տրամադրողի համար, ով աշխատում է նշված ստացողի համար: Նշանակված անձի իրավասությունը սահմանափակվում է միայն ժամացուցակները ստորագրելով, ու նրա իրավասությունը կարող է դադարեցվել ցանկացած ժամանակ ստացողի խնդրանքով:

ԺԱՄԱՑՈՒՑԱԿԸ ՍՏՈՐԱԳՐԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԱՐՏՈՆՎԱԾ ԱՆՁ (ԱՆՈՒՆ)	ՄԻՋԻՆ ԱՆՈՒՆ	ԱԶԳԱՆՈՒՆ	ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՏԱՑՈՂԻ ՀԵՏ	ՀԵՌԱՆՈՍԱԳԱՄԱՐ
ԱՐՏՈՆՎԱԾ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ				ԱՄՍԱԹԻՎ
ՍՏԱՑՈՂԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ				ԱՄՍԱԹԻՎ
ԼԻԱԶՈՐ ՆԵՐԿԱՑԱՑՈՒՑԻՉ (ԵԹԵ ՍՏԱՑՈՂՆ ԱՆՁԱՄԲ ԶԻ ԿԱՐՈՂ ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ)			ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՏԱՑՈՂԻ ՀԵՏ	ՀԵՌԱՆՈՍԱԳԱՄԱՐ
ԼԻԱԶՈՐ ՆԵՐԿԱՑԱՑՈՒՑԻՉ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ				ԱՄՍԱԹԻՎ

COUNTY USE ONLY

COMMENTS

SOCIAL WORKER NAME (FIRST	MIDDLE	LAST)	SOCIAL WORKER IDENTIFICATION NUMBER
SOCIAL WORKER SUPERVISOR SIGNATURE			SUPERVISOR APPROVAL DATE