

**居家援助服務計劃
給提供者之通知
因再發事件而取消替補時間表**

(ADDRESSEE)

郡: _____

通知日期: _____

提供者姓名: _____

IHSS 辦公室地址: _____

IHSS 辦公室電話號碼: _____

給居家援助服務 (IHSS) 提供者

本通知是通知你，你的領取者要求調整他/她每月指定的一個星期最高每週工作時數由於每月再發的事件已被取消。從 _____ 開始，你在每個月指定的那個星期不可以工作額外的時間。
取消日期

這表示你領取者每週的最高工作小時現在跟月裏的每一個星期工作小時相同。

如果你對本通知有任何疑問，你可透過在上面列出的電話號碼聯絡郡政府 IHSS 辦公室。