

**居家援助服務計劃  
給領取者之通知  
未能完成工作週協議 (SOC 2256)**

(ADDRESSEE)

郡: \_\_\_\_\_

通知日期: \_\_\_\_\_

領取者姓名: \_\_\_\_\_

領取者案件號碼: \_\_\_\_\_

IHSS 辦公室地址: \_\_\_\_\_

IHSS 辦公室電話號碼: \_\_\_\_\_

**給居家援助服務 (IHSS) 領取者**

本通知是通知你，你已被確定為擁有或需要多於一個IHSS提供者的領取者。因此，你需要填寫一份IHSS計劃領取者/提供者每週工作時間協議(SOC 2256)表格。我們的記錄顯示你尚未完成此表格。此表格必須填寫，由你和每一個為你工作的提供者簽署，並寄回到上面列出的郡IHSS辦公室。

如果你對本通知有任何疑問或需要幫助填寫SOC 2256表格，你可透過在上面列出的電話號碼聯絡郡政府IHSS辦公室。