

**居家援助服務計劃**  
**給看護人申請者的不完整看護人流程通知**  
**提前 15 日通知**  
(ADDRESSEE)

郡: \_\_\_\_\_

通知日期: \_\_\_\_\_

看護人申請者姓名: \_\_\_\_\_

IHSS 辦公室地址: \_\_\_\_\_

IHSS 辦公室電話號碼: \_\_\_\_\_

致: 居家援助服務 (IHSS) 看護人申請者:

在 \_\_\_\_\_, 您開始登記流程作為 IHSS 看護人, 並從 IHSS 計劃領取您提供服務的款項。在那個時候, 您被告知你必須在那日期後的90天內完成登記流程的四個步驟。直至本通知的日期, 您還沒有完成下面勾選的步驟:

- 您沒有填妥, 簽署或寄回 IHSS 看護人登記表格 (SOC 426)。
- 您沒有出席 IHSS 看護人培訓班。
- 您沒有在 IHSS 看護人登記協議 (SOC 846) 上簽名。
- 您沒有為犯罪背景檢查提交指紋到加利福尼亞州司法部。

如果您沒有在 \_\_\_\_\_ 之前完成勾選的步驟, 您會被確定沒有資格登記作為 IHSS 看護人和並從 IHSS 計劃領取你提供服務的款項。

如果你認為您已完成任何或所有上面勾選的步驟, 或者如果您有一個充分的理由為何您不能夠在上述日期之前完成所有登記的步驟, 您可致電到本文件頂部列出的 IHSS 辦公室電話號碼, 以確保您因完成必要的步驟而得到應有的證明, 或可獲得額外的時間來完成登記流程。