



CÁC DỊCH VỤ VỀ RƯỢU BIA, MA TÚY & SỨC KHỎE TÂM THẦN  
MANUEL JIMENEZ, MA, MFT, GIÁM ĐỐC

Quality Assurance Office  
Consumer Assistance  
2000 Embarcadero Cove, Suite 400  
Oakland, California 94606  
(510) 567-8100 / TTY (510) 567-6884  
Số Điện Thoại Miễn Phí: 1 (800) 779-0787  
FAX: (510) 639-1346

## ĐƠN XIN THAN PHIỀN hoặc KHÁNG CÁO

Mẫu đơn này được dùng để xin Than Phiền hoặc Kháng Cáo. Nếu cần giúp đỡ trong việc điền mẫu đơn này, quý vị có thể xin nơi chăm sóc của mình giúp đỡ hoặc gọi đường dây Trợ Giúp Khách Hàng ở số (800) 779-0787 hoặc Quyền Của Bệnh Nhân ở số (510) 835-2505. **Quý vị cần nộp một mẫu Cho Phép Tiết Lộ Thông Tin Kín Đáo có chữ ký chung với mẫu đơn này.** Quý vị có thể nộp Đơn Xin Than Phiền hoặc Kháng Cáo cho nơi chăm sóc của quý vị (Bác Sĩ, quản lý hồ sơ, y sĩ, Quản Đốc Chương Trình, v.v.) hoặc gửi thư trực tiếp đến văn phòng Trợ Giúp Khách Hàng tại địa chỉ: 2000 Embarcadero Cove, Suite 400, Oakland, CA 94606. **Xin quý vị vui lòng điền vào cả hai mặt của mẫu đơn này.**

Tôi muốn nộp đơn: (chọn một)  Than Phiền  Kháng Cáo

Đánh dấu vào đây nếu quý vị yêu cầu đơn Kháng Cáo của mình được xúc tiến qua Tiến Trình Kháng Cáo Cấp Tốc (xem những điều kiện dành cho đơn Kháng Cáo Cấp Tốc)

Địa chỉ và số điện thoại của quý vị rất quan trọng. Chúng tôi cần thông tin này để liên lạc với quý vị về kết quả của đơn xin Than Phiền hoặc Kháng Cáo của quý vị. **XIN VUI LÒNG VIẾT THEO KIỂU CHỮ IN:**

Tên Họ Của Quý Vị: \_\_\_\_\_

Địa Chỉ Của Quý Vị: \_\_\_\_\_

Số Điện Thoại Ban Ngày Của Quý Vị: \_\_\_\_\_ Ngày Sinh: \_\_\_\_\_

Chúng tôi có thể để lời nhắn ở số điện thoại trên được không?  Có  Không

Nơi Chăm Sóc Hiện Thời: \_\_\_\_\_

Nếu Thích Hợp, Người Đại Diện Quý Vị Là: \_\_\_\_\_

Địa Chỉ Của Họ: \_\_\_\_\_

Số Điện Thoại Ban Ngày Của Họ: \_\_\_\_\_

~TRANG SAU~



**Xin quý vị vui lòng trả lời những câu hỏi sau đây. Kèm thêm những trang giấy nếu cần.**

Vấn đề là gì? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Quý vị đã cố gắng làm những gì để giải quyết vấn đề đó? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Quý vị muốn giải quyết như thế nào? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Chữ Ký của Khách Hàng (hoặc của Người Đại Diện Khách Hàng)

\_\_\_\_\_  
Ngày

***Quý vị sẽ không bị kỳ thị hoặc bị bất cứ hình thức trừng phạt nào vì nộp đơn Than Phiền hoặc Kháng Cáo. Quyền giữ kín của quý vị sẽ luôn luôn được bảo vệ chiếu theo luật của Tiểu Bang và Liên Bang. Quý vị có thể xin Điều Trần Công Bằng Của Tiểu Bang sau khi hoàn tất Tiến Trình Than Phiền hoặc Kháng Cáo.***