지역구 불만 사항 접수 양식

(Korean)

지역구 주민들은 보복이나 권리 박탈에 대한 두려움 없이 불만을 제기할 권리가 있습니다.

안내 사항: 지역구 주민들은 **섹션 I**을 작성하여 이 양식을 증빙 자료와 함께 프로그램/시설 책임자 또는 케이스 매니저에게 제출해야 합니다. 이 양식에서 다루는 대상이 감독관이나 케이스 매니저와 관련 있을 경우, 지역구 주민들은 이 양식을 Department of Social Services (DSS) Office of the Ombudsman, 109 East 16th Street, 8th Floor, New York, NY 10003로 제출해야 합니다.

완성된 양식을 받은 모든 감독관이나 옴부즈맨(Ombudsman) 직원은 칠(7) 업무일 이내에 **섹션 II** 작성을 완료하고 이를 해당 지역구 주민에게 제출해야 합니다.

섹션 I(지역구 주민은 이를 작성해야 합니다):

이름: _____

주소/시설/프로그램: _____

소셜 시큐리티/케이스 번호: _____ 전화번호: _____

서명: _____ 날짜: _____

불만 사항을 설명해 주십시오(필요에 따라 추가 용지 및 증빙 서류를 첨부하십시오):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

(다음 페이지)

<u>섹션 II</u>(감독관, 또는 옴부즈맨, 직원은 칠 [7]일 내에 이를 작성해야 합니다):

이름/직책: _____

시설/프로그램: _____

주소: _____

전화번호: _____ 불만 사항 접수일: _____

서명: _____ 날짜: _____

서면 설명 또는 해결을 위한 서면 응답(필요에 따라 추가 용지 및 증빙 서류를 첨부하십시오):