



Substance Abuse Prevention and Control
 1000 South Fremont Avenue; Building A-9 East, 3rd Floor
 Alhambra, California 91803



苦情記入フォーム

苦情（またはクレーム）はあなたの薬物使用の治療サービスについて満足していないことを意思表示するものです。

苦情は随時提出することができ、希望により代理人があなたに代わって提出することも可能です。

苦情を申請したことにより、あなたが差別されたり、その他罰則を受けることはありません。あなたの守秘義務は、州および連邦法に従って保護されます。

1. 日付:		
苦情申請をする者		
2. 名前（氏、名、ミドルネーム）:	3. 生年月日(月月/日日/年年年 年):	4. Medi-Cal または MHLA #:
5. 住所:	市	郵便番号:
6. 電話番号またはEメール:	留守番電話を残してもよろしいですか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
代理人に関する情報（該当する場合）		
7. 名前/会社名:	8. 申請者との関係:	9. 電話番号:
10. 住所:	市	郵便番号
11. この人／会社があなたに代わって苦情申請をする権限を与えるために、ここに署名してください: _____		
苦情申請の対象者		
12. 苦情申請の対象者（治療提供機関または SAPC）:		13. 電話番号:
14. 住所:	市	郵便番号:

苦情内容

15. 苦情（またはクレーム）内容をご記入ください。その際には、日付、起こった内容、個人、意思決定や関与したアクション等の情報を含めてください。必要に応じて追加の資料を添付してください。

16. 氏名（活字体で）：

17. 署名：

18. 日付：

健康情報の利用及び開示に関する許可について

この文書に署名することによって、あなたは、ロサンゼルス郡公衆保健局、Substance Abuse Prevention and Control にあなたのクレーム／苦情調査を行う許可を与えます。この許可により、あなたの治療提供者は、あなたのクレーム／苦情を調査するために下記の情報を開示できるようになります。：

- 過去および現在の薬物使用障害治療記録、および
- あなたの苦情、上訴そして／または否認や権利に関する情報

この情報は、あなたから別の許可を得ない限り、または法令により特別に許可または要求されている場合を除き、上記以上の目的で使用または開示することはできません。

この許可はあなたの苦情の解決日に執行します。

EXTERNAL SAPC REVIEW *This section will include communication between SAPC and the agency/provider.*

This confidential information is provided to you in accord with State and Federal laws and regulations including but not limited to APPLICABLE Welfare and Institutions Code, Civil Code, HIPAA Privacy Standards, and 42 CFR Part 2. Duplication of this information for further disclosure is prohibited without the prior written authorization of the patient/authorized representative to who it pertains unless otherwise permitted by law.

Comments:

Assigned Staff: _____ Reviewed by: _____ Signature: _____ Date: _____

INTERNAL SAPC USE ONLY *This section is reserved for internal SAPC use only.*

Comments:

Assigned Staff: _____ Reviewed by: _____ Signature: _____ Date: _____

いずれかの方法で苦情申請フォームを送付してください:

Eメール: SAPCmonitoring@ph.lacounty.gov

ファックス: (626) 458-6692

郵便: Substance Abuse Prevention and Control, Contract and Compliance Division
1000 South Fremont Avenue, Building A9 East, 3rd floor
Alhambra, California 91803

電話で苦情申請する、またはご質問がある場合- (626) 299-4532

**苦情申請に関する詳細情報については、患者ハンドブックまたは SAPC のウェブページ
まで : <http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm>**

**言語アシスタンスはこちらからご利用できます:
1-844-804-7500**