

클라이언트 이름	클라이언트의 CDWA ID

지침:

클라이언트인 귀하는 IP 관리를 도와줄 사람이 필요할 수 있습니다. 이런 사람들은 일반적으로 신뢰할 수 있는 가족이나 친구입니다. CDE(Consumer Directed Employer) 프로그램에 따라 귀하의 책임을 도와줄 사람을 지정하려면 이 양식을 작성하십시오. CDWA(Consumer Direct Care Network Washington)는 CDE 프로그램에 따라 귀하의 치료에 대해 공인 대리인과 상의할 수 있습니다. 공인 대리인을 지정하는 것은 자발적인 결정입니다. CDWA는 공인 대리인과 관련된 선택에 따라 클라이언트를 차별하지 않습니다.

공인 대리인 정보:

이름	성
생년월일	이메일 주소
클라이언트와의 관계	

아래에 서명함으로써 본인은 클라이언트의 공인 대리인이 되는 것에 동의합니다. 본인은 IP 고용, 시간 제출 또는 고용 문제나 우려 사항을 포함한 고객 관리와 관련하여 CDWA가 본인에게 연락할 수 있음을 알고 있습니다.

공인 대리인 서명: _____ 날짜: _____

아래에 서명함으로써 클라이언트인 본인은 상기에 언급된 사람을 임명하여 본인의 계정에서 지정된 활동을 하도록 허용합니다.

- 본인이 지정한 이전 공인 대리인은 본 문서의 실행으로 즉시 철회되며 즉각적인 효력이 발생합니다.
- 이번 지정은 이전에 지정된 공인 대리인에 추가되는 것입니다.

클라이언트 서명: _____ 날짜: _____

아래와 같이 이메일 또는 미국 우편 주소로 제출하십시오.

이메일: CDWAForms@ConsumerDirectCare.com

우편:

Consumer Direct Care Network Washington
3450 S 344th Way, Suite 200
Federal Way, WA 98001

