

ຊື່ລູກຄ້າ	CDWA ID ຂອງລູກຄ້າ

ຄໍາແນະນຳ:

ໃນນາມລູກຄ້າ, ທ່ານອາດຕ້ອງການບາງຄົນມາຊ່ວຍຈັດການຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສ່ວນຕົວ (IPs) ຂອງທ່ານ. ສ່ວນຫຼາຍຈະເປັນຄົນທີ່ເຊື່ອໝັ້ນອາດເປັນສະມາຊິກຄອບຄົວ ຫຼື ໝູ່ເພື່ອນ. ຕື່ມແບບຟອມນີ້ຖ້າທ່ານຕ້ອງການແຕ່ງຕັ້ງຄົນໃຫ້ຊ່ວຍໃນໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານພາຍໃຕ້ໂຄງການຜູ້ບໍລິໂພກໂດຍກົງຂອງນາຍຈ້າງ (Consumer Directed Employer, CDE). ເຄືອຂ່າຍການດູແລຜູ້ບໍລິໂພກໂດຍກົງແຫ່ງກຸງວໍຊິງຕັນ (Consumer Direct Care Network Washington, CDWA) ຈະສາມາດສົນທະນາການດູແລຂອງທ່ານພາຍໃຕ້ໂຄງການ CDE ກັບຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ. ການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດແມ່ນການຕັດສິນໃຈໂດຍສະເໝີໃຈ; CDWA ບໍ່ຈຳແນກຕໍ່ລູກຄ້າໃດໆໂດຍອີງໃສ່ການເລືອກຂອງເຂົາເຈົ້າກ່ຽວກັບຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ.

ຂໍ້ມູນຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ:

<i>ຊື່</i>	<i>ນາມສະກຸນ</i>
<i>ວັນເດືອນປີເກີດ</i>	<i>ທີ່ຢູ່ອີເມວ</i>
<i>ສາຍພົວພັນກັບລູກຄ້າ</i>	

ກ່ອນການລົງລາຍເຊັນ, ຂ້າພະເຂົ້າເຫັນດີເປັນຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງລູກຄ້າ. ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ CDWA ອາດຈະຕິດຕໍ່ຂ້າພະເຈົ້າກ່ຽວກັບການດູແລລູກຄ້າ ລວມທັງບັນຫາ ຫຼື ຂໍ້ກົງວົນກ່ຽວກັບການວ່າຈ້າງ IP, ການສົ່ງເວລາ ຫຼື ການຈ້າງງານ.

ລາຍເຊັນຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ: _____ **ວັນທີ:** _____

ກ່ອນຈະລົງລາຍເຊັນຂ້າງລຸ່ມນີ້, ຂ້າພະເຈົ້າ, ລູກຄ້າ, ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະອະນຸຍາດໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ມີຊື່ຂ້າງເທິງປະຕິບັດໃນນາມຂ້າພະເຈົ້າຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້.

- ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃນທີ່ຜ່ານມາຄົນໃດກໍຕາມ ທີ່ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງໂດຍຂ້າພະເຈົ້າ ແມ່ນຈະຖືກຍົກເລີກໂດຍການລົງລາຍເຊັນໃສ່ເອກະສານນີ້, ເຊິ່ງມີຜົນສັກສິດທັນທີ.
- ການແຕ່ງຕັ້ງນີ້ແມ່ນເພີ່ມເຕີມຈາກຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ທີ່ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງໃນກ່ອນໜ້ານີ້.

ລາຍເຊັນຂອງລູກຄ້າ: _____ **ວັນທີ:** _____

ກະລຸນາສົ່ງທາງອີເມວ ຫຼື ທາງໄປສະນີສະຫະລັດຕາມທີ່ສະແດງຂ້າງລຸ່ມນີ້:

ອີເມວ: CDWAForms@ConsumerDirectCare.com

ໄປສະນີ:

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

