居家援助服務(IHSS)計劃
領取者指定的提供者

指示:

- 請使用黑色或藍色墨水鋼筆填寫, 並清楚書寫資料.
- 你 (或你的合法授權代表) 必須填寫此表格A部分以便郡政府知道你選擇了誰人提供你已授權的服務.
- 假如你有多名提供者, 你必須替每一個將會提供服務的人填寫個別的表格.
- 你必須在此表格的C部分簽署確認.
- 請將此填妥和簽署的表格交回到郡政府. 郡政府會保留表格的正本並會給你一份副本.

A部分. 提供者的指定領取者	
1. 領取者姓名:	
2. 郡政府IHSS案件#:	
3. 提供者姓名:	
4. 提供者地址:	
市, 州, 郵遞區號:	
5. 提供者的電話號碼:	
6. 提供者的出生日期:	
7. 提供者的社會安全號碼*:	
8. 提供者的性別 (請在方格打勾):	☐ 男性 ☐ 女性
9. 提供者和領取者的關係 (如有的話):	☐ 父母 ☐ 子女 ☐ 配偶/家中伴侶 ☐ 管理委員 ☐ 監護人 ☐ 其它: _____
10. 提供者的開始日期:	

*注: 社會安全號碼是由移民改革和1986年控制法, 公共法例99-603 (8 USC1324a)所需的, 為核查個人身份和授權在美國工作之目的.

我選擇上面列出的人士作為我的IHSS提供者. 此人將會提供部分或全部由郡政府授權的服務.

B 部分. 領取者同意書

我了解並同意:

- 我選擇作為我的提供者不能被支付聯邦和/或州的款項直至他/她完成所有在提供者登記中所要求提供我的服務。這些要求包括：填寫，簽名和寄回（親自）提供者登記表（SOC 426），提交指紋和被通過犯罪背景檢查不合資格的罪行，完成提供者的培訓班，並寄回一份已簽署的提供者登記同意書（SOC 846）.

- 假如我選擇作為我的提供者沒有完成提供者登記要求, 或如果他/她是不合資格成為一個IHSS提供者, 郡政府將發送通知告知我.

- 假如我選擇此人在他/她被登記成為IHSS提供者之前為我提供服務，而郡政府發送給我一個通知，告訴我他/她是不合資格成為一個IHSS提供者，在他/她被視為不合資格成為提供者之前，和在郡政府通知我他/她不合資格之後所提供的任何服務，我將要負責用我自己的資金支付他/她.

- 不論是郡政府還是州政府將不會付上責任對上述提到的人士因我選擇聘請作為我的IHSS提供者的任何索賠和/或損失. 我同意不會將我上述我選擇的IHSS提供者做成任何和所有索賠和/或任何人的損失加諸於州和郡政府, 他們的官員, 代理人, 員工, 並且我承擔一切責任.

- 郡政府可提供有關我的授權服務和服務小時的資料給我選擇作為我的提供者. 郡政府會寄發IHSS提供者授權時間和服務通知（SOC 2271）給我的提供者.

- 我每月的授權小時總數將除以4，以確定我的<u>最高每週小時</u>. 每週最高小時是一個準則告訴我的提供者（們）將能夠在一個工作週期間為我工作的最高時數. 但是，由於大多數的月份是超過4週長，我將與我的提供者（們）共同合作，分散開他/她在月裏的時數，以確保我有所有在月裏我需要的服務小時.

- 我有時可能需要我的提供者為我工作超過我每週的最高時數. 我必須請求郡政府的批准去調整我的每週最高小時的工作，如果在有改變時需要我的提供者工作如下：

  1. 在一個月中他/她的加班小時比正常工作小時多.

  2. 替我在一個工作週工作超過40小時，如果我的最高每週時數在一個工作週是40小時或更少.

- 如果我沒有得到批准一個例外的情況，我的提供者將會得到一個因工作超過我每週最高時數的違規.

- 我<u>**永遠**不可以</u>授權我的提供者工作小時超過我的總授權服務小時. 所以，當我授權我的提供者在一個星期裏加班，我必須在該月裏其他的星期減少提供者的工作小時.

- 假如我的提供者替其他領取者工作, 他/她在一個工作週最高可以索取在所有的時數他/她為他/她的領取者總共是66小時. **我必須替我的提供者作出一個工作時間表以確定每週他/她為我工作多少個小時, 並且確保他/她不會每個工作週工作超過66小時.** 我將得到每週最高工作小時通知 (SOC2271A), 其中將包括我每週最高工作小時的資料, 這樣我就可以基於此資料去作出工作時間表給我的提供者（們）. 為了作出此工作時間表, 我的提供者必須要告訴我他/她每週可以工作多少小時. 假如我的提供者不能在我所有的授權時間工作, 我將需要僱用額外的提供者（們）. **假如我需要幫助協助和聘請其他提供者（們）, 我可以打電話給我郡政府IHSS公共主管部門從註冊表或我郡政府IHSS辦公室獲得一名提供者.**

- 每一次我的提供者得到一個違規, 郡政府將給我發送通知. 如果我的提供者獲得三次違規, 他/她會被暫停提供三個月IHSS服務. 如果他/她從三個月被停牌復職後再得到另一個違規, 他/她將被終止作為一年的提供者.

C 部分. 領取者確認

我了解並同意遵守所有列在本表格的要求.

領取者簽名 :	日期:
書寫名字:	
授權代表之簽名:	日期:
書寫姓名:	

FOR COUNTY USE ONLY（只供郡政府使用）

WORKER NAME:	DATE: