

**居家照顧服務計劃
致看護人關於看護人不合格的通知
需接受犯罪背景調查**

(ADDRESSEE)

郡： _____

通知日期： _____

看護人姓名： _____

IHSS 辦公室地址： _____

IHSS 辦公室電話號碼： _____

致： 居家照顧服務 (IHSS) 看護人

_____ 郡政府已認定您沒有資格登記為 IHSS 看護人及就於該郡提供服務向 IHSS 計劃收取款項。您所在郡的記錄表明，由於取消資格定罪，已認定您在該郡無資格，且犯罪背景調查資料不得在各郡之間傳遞。

如欲登記為其他郡的 IHSS 看護人，您須提交指紋，供加州司法部進行犯罪背景調查，並將背景調查結果提交給有關郡的 IHSS 或公共主管部門辦公室。如因 2 級重罪定罪，仍認定您不具備資格，該郡將向您的受看護人寄送無資格通知及 IHSS 受看護人請求看護人豁免表 (SOC 862)。如受看護人希望您擔任其看護人，其須填寫 SOC 862 並寄回至有關郡的 IHSS 或公共主管部門辦公室。

如對本通知有任何疑問，請致電 _____。