

**Thông Báo Tiếp Nhận**

**Tôi đã nhận được các tài liệu sau khi bắt đầu tiến hành dịch vụ với nhà cung cấp này. Tôi hiểu rằng tôi có thể nhận được bất kỳ thông tin nào dưới đây theo yêu cầu.**

<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Chọn tất cả các lựa chọn phù hợp</b>	<b>Tài Liệu Được Cung Cấp</b>				
<p><b>Thông Báo về Thực Tiễn Bảo Mật</b>          Thông Báo về Thực Tiễn Bảo Mật đối với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các chương trình chăm sóc sức khỏe của Quận Sacramento cho quý vị biết cách cơ quan của chúng tôi có thể sử dụng hoặc tiết lộ thông tin về quý vị. Không phải tất cả các trường hợp đều sẽ được mô tả. Cơ quan của chúng tôi được yêu cầu cung cấp cho quý vị thông báo về thực tiễn bảo mật của chúng tôi đối với thông tin chúng tôi thu thập và lưu giữ về quý vị và cách quý vị có thể truy cập thông tin này.</p>					
<p><b>“Sức Khỏe Tâm Thần Sở Tay Người Thụ Hưởng Medi-Cal” của MHP của Quận Sacramento</b>          “Sức Khỏe Tâm Thần Sở Tay Người Thụ Hưởng Medi-Cal” của MHP cung cấp thông tin về cách để hội viên đủ điều kiện nhận dịch vụ sức khỏe tâm thần, cách tiếp cận dịch vụ sức khỏe tâm thần, nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi, các loại dịch vụ sẵn có, quyền và trách nhiệm của quý vị, quy trình Khiếu Nại và Điều Trần Công Bằng Cấp Tiểu Bang của chúng tôi, đồng thời còn có các số điện thoại quan trọng liên quan tới Chương Trình Sức Khỏe Tâm Thần của chúng tôi.</p>					
<p><b>Cấm Nang Chỉ Thị Trước</b>          Cấm nang này giải thích các quyền đưa ra quyết định về hoạt động điều trị y tế của quý vị, bao gồm cách chỉ định một đại diện chăm sóc sức khỏe người có thể đưa ra quyết định thay mặt cho quý vị và cách thay đổi chỉ thị của quý vị tại bất kỳ thời điểm nào.</p>		Quý vị có Chỉ Thị Trước không?	<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>Không Áp Dụng</b>
		Nếu Có, quý vị có thể cung cấp bản sao Hồ Sơ Y Tế của quý vị được không?	<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>Không Áp Dụng</b>
<p><b>Danh sách Nhà Cung Cấp thuộc Chương Trình Sức Khỏe Tâm Thần (MHP) của Quận Sacramento</b>          Danh sách này chứa tất cả các Nhà Cung Cấp thuộc MHP trong cộng đồng của chúng tôi. Các nhóm ACCESS của Quận bố trí các dịch vụ không khẩn cấp ngoại trú. Nhóm ACCESS của Quận cũng cấp phép cho các dịch vụ của MHP cần được cấp phép. Quý vị có thể liên hệ với Nhóm ACCESS của Quận thuộc MHP theo số 916-875-1055 để biết thêm thông tin về danh sách Nhà Cung Cấp này. Địa chỉ truy cập danh sách Nhà Cung Cấp thuộc MHP trực tuyến: <a href="https://dhs.saccounty.net/BHS/Pages/GI-Mental-Health-Providers.aspx">https://dhs.saccounty.net/BHS/Pages/GI-Mental-Health-Providers.aspx</a></p>					
<p><b>Thông Tin Đăng Ký Cử Tri</b>          Mẫu Đăng Ký Cử Tri cho phép công dân đủ điều kiện được bỏ phiếu trong cuộc bầu cử theo lịch trình. Mẫu Lựa Chọn Của Cử Tri cho biết người trên mẫu có được đăng ký bỏ phiếu không, muốn đăng ký bỏ phiếu hay không muốn đăng ký bỏ phiếu. Mẫu đã điền xong sẽ được lưu giữ trong hai năm. Người đăng ký có thể yêu cầu được trợ giúp trong việc đăng ký bỏ phiếu và mọi thông tin đều được giữ bí mật.</p>					

Tôi, \_\_\_\_\_ (tên khách hàng viết in), đã được cung cấp bản sao của các tài liệu được đánh dấu ở trên và đã có cơ hội nêu lên thắc mắc liên quan đến các tài liệu này.

<b>Chữ Ký của Khách Hàng:</b>	<b>ID Khách Hàng:</b>	<b>Ngày:</b>
<b>Chữ Ký Đại Diện Pháp Lý hoặc Cá Nhân của Khách Hàng (nếu có):</b>	<b>Quan hệ với Khách Hàng:</b>	<b>Ngày:</b>