

**居家援助服務計劃**  
**給領取者之通知**  
**批准提供者由於再發的事件在替補工作表下工作**

(ADDRESSEE)

郡: \_\_\_\_\_

通知日期: \_\_\_\_\_

領取者姓名: \_\_\_\_\_

領取者案件號碼: \_\_\_\_\_

IHSS 辦事處地址: \_\_\_\_\_

IHSS 辦事處電話號碼: \_\_\_\_\_

**給居家援助服務 (IHSS) 領取者**

本通知是通知你，你要求調整你每月在指定的一個星期的最高每週工作時數由於每月再發的事件已被批准。你可給你的提供者在每個月的指定的那個星期工作額外的小時。

這表示你在月中的一個星期最高工作時數跟月裏的每其它星期不同。只要你由於再發事件而繼續有這個調整的需要，你的提供者（們）可以繼續在隨後幾個月依照這個工作表工作。如果情況發生變化，你不再有這調整的需要，你必須立即通知郡政府。

此外，如果你的提供者（們）已在上述時間工作，為了在月底前要確保不超過你每月的授權小時，你需要減少工作時數相等於批准了的例外時數。如果你在月底之前沒有調整你提供者的工作時數，你的提供者將不會獲得IHSS計劃支付超出的工作小時，而你將會負責支付超過你每月的授權時數任何服務的款項。

如果你對本通知有任何疑問，你可透過在上面列出的電話號碼聯絡郡政府IHSS辦公室。