

奶泵供應免責聲明表

提供設備： 手動奶泵 個人用奶泵 多人用奶泵
 奶泵連接套件 奶泵供應和奶泵輔助

該部分由 WIC 員工填寫。 員工姓名：_____

是	否	向客戶提供以下事項的相關資訊：	
		使用奶泵	參與者姓名：_____
		清潔奶泵	
		確保法蘭正確（僅針對奶泵發放）	參與者 ID：_____
		手擠母乳	
		保證母乳供應	奶泵序列號： # _____
		安全存放母乳	
		獲得有關吸乳和泌乳的幫助	多人用奶泵歸還日期：_____

該部分由參與者或員工填寫。

- 當面：參與者確認每一行項目。標記 (X) 表示“是或已查閱”
- 遠程服務：WIC 員工與參與者一起查閱。標記 (X) 表示“是或已查閱”

	我已獲得上面工作人員標記的資訊。
	我已充分瞭解如何正確使用奶泵及供應。
	我瞭解此奶泵僅供我使用。將其贈送或出售將違反 WIC 規則，這包括在社交媒體或其他平台上發文出售。
	兩個工作日內（週末和假期除外）會有人與我聯絡，告知有關奶泵的使用方式，並解決任何疑問和顧慮。
	我瞭解 WIC 辦公室將在_____之前使用此表格底部列出的聯絡訊息與我聯絡。 員工確認於此日期審閱，並在此處簽字：_____
	我同意不就使用此奶泵造成的任何損害、費用或人身傷害，向華盛頓州 WIC 計劃、其承包商或地方機構、或與 WIC 計劃有關的任何官員或員工提出任何經濟或個人責任索賠。
	（僅適用於多人用奶泵）我同意在_____之前將此奶泵歸還，歸還時必須保持乾淨並能正常運作。
	（僅適用於多人用奶泵）我瞭解此奶泵是借給我的。如果我不再需要奶泵，或者有更好的選擇，我可能會被要求歸還奶泵。
	（僅適用於多人用奶泵）我瞭解此奶泵是華盛頓州 WIC 計劃的財產。如果我不歸還此奶泵或未在合理時間內聯絡 WIC 辦公室，我將需要向 WIC 計劃支付奶泵的費用。
	如果我對使用泵供應和/或泌乳支持有任何疑問或顧慮，我將致電_____（電話號碼）聯絡 WIC 工作人員。
	我已充分瞭解此表格，並已收到該表格的副本。

奶泵供應免責聲明表（續）

員工簽名：_____

日期：_____

參與者簽名：_____

日期:_____

遠程服務：參與者已口頭同意 WIC 工作人員透過勾選此框代替參與者簽名來代表他們簽名。

參與者聯絡方式（郵寄地址/電話，家庭、工作電話號碼）：

備用聯絡人（不能聯絡到您時的聯絡人，姓名/電話/地址）：

如果您的地址或電話號碼有變化，請告知 WIC 工作人員。

本機構提供平等機會。華盛頓州 WIC 不歧視任何人。
如需獲取本文件的其他格式，請致電 1-800-841-1410。聽障或聽不清的客戶，請致電 711
(Washington Relay) 或寄電子郵件至 wic@doh.wa.gov。

第 2 頁，共 2 頁



DOH 961-1216 February 2024
Traditional Chinese