



Tagubilin para sa Paghahain ng Reklamo ng Diskriminasyon

Washington State Department of Health
Civil Rights & ADA Program
P.O. Box 47890
Olympia, WA 98504-7890
Telepono: (833) 428-3703
Email: civil.rights@doh.wa.gov

Pagpapabuti ng access at patas na paglahok sa mga serbisyo ng DOH

Ang Washington State Department of Health (DOH, Kagawaran ng Kalusugan ng Estado ng Washington) ay sumusunod sa lahat ng angkop na batas, panuntunan at regulasyon ng pederal na pamahalaan at estado, at hindi namumuwera ng mga tao o nangtatrato sa kanila sa ibang paraan dahil sa lahi, kasarian, kulay, bansang pinagmulan, wika, relihiyon, edad, kapansanan, pagkakakilanlang pangkasarian, seksuwal na oryentasyon, katayuan bilang beterano o militar, o iba pang protektadong uri.

Nagbibigay ang DOH ng mga serbisyo ng access sa wika at akomodasyon para sa kapansanan – nang walang kailangang bayaran – sa lahat ng customer na tumatanggap ng mga serbisyo o nakikipagtransaksiyon sa DOH, kasama na rito ang, pero hindi ito nalilimitahan sa:

- Mga serbisyo ng interpreter mula sa isang sertipikadong interpreter (nang personal o sa telepono)
- Mga kwalipikado sign language interpreter
- Pagsasalin ng mga dokumento ng DOH sa iyong gustong wika
- Mga tulong at makatwirang akomodasyon

Puwede kang maghain ng reklamo ng diskriminasyon kung naniniwala ka na ang DOH ay:

- Nagpakita ng diskriminasyon o naghiganti laban sa iyo dahil sa iyong lahi, kasarian, kulay, bansang pinagmulan, wika, relihiyon, edad, kapansanan, pagkakakilanlang pangkasarian, seksuwal na oryentasyon, katayuan bilang beterano o militar, o iba pang protektadong uri
- Nabigong magbigay ng mga serbisyo ng access sa wika (interpretasyon, pagsasalin, atbp.)
- Nabigong magbigay ng mga makatwirang akomodasyon para sa iyong kapansanan

Mayroong tatlong paraan upang maghain ng reklamo sa aming Civil Rights Program:

1. I-email ang sinagutang Form para sa Pagreklamo ng Diskriminasyon sa civil.rights@doh.wa.gov.
2. I-print at ipadala sa koreo ang sinagutang Form para sa Pagreklamo ng Diskriminasyon sa:
Washington State Department of Health
Civil Rights & ADA Program
P.O. Box 47890
Olympia, WA 98504-7890
3. Tumawag sa (833) 428-3703 upang maghain ng reklamo sa telepono sa aming pangkat.

Maaari mo *ring* ihain ang iyong reklamo sa mga sumusunod na kinauukulan:

- U.S. Department of Justice (Kagawaran ng Katarungan ng U.S.) (www.justice.gov): 800-514-0301
- U.S. Department of Health and Human Services, Civil Rights (Kagawaran ng mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng U.S., Mga Karapatang Sibil) (www.hhs.gov): 877-696-6775
- Washington State Office of the Attorney General (Tanggapan ng Punong Abogado ng Estado ng Washington) (www.atg.wa.gov): 800-551-4636
- Washington State Human Rights Commission (Komisyon sa Karapatang Pantao ng Estado ng Washington) (www.hum.wa.gov): 800-233-3247

Form para sa Pagreklamo ng Diskriminasyon

Washington State Department of Health
Civil Rights & ADA Program
P.O. Box 47890
Olympia, WA 98504-7890
Telepono: (833) 428-3703
Email: civil.rights@doh.wa.gov

Iyong Impormasyon

Gustong wika (lagyan ng check ang isa)			
Ingles/English	Español/Spanish	ភ្នំពេញ/Cambodian	
简体中文/Chinese Simplified	繁體中文/Chinese Traditional	한국어/Korean	
Русский/Russian	Soomaali/Somali	Tiếng Việt /Vietnamese	
Ibang wika – pakibigay:			
Mga Akomodasyon para sa Kapansanan (opsiyonal)			
Pangalan		Apelyido	
Address			
Lungsod	Estado	ZIP Code	Bansa
Email Address		Numero ng Telepono	
Pangalan ng Kinatawan/Abogado (opsiyonal)	Impormasyon sa Pakikipag-ugnayan ng Kinatawan/Abogado		

Kung magbabago ang iyong address o numero ng telepono pagkasumite mo ng reklamo, agad itong ipaalam sa amin.

Form para sa Pagreklamo ng Diskriminasyon

Mga Detalye ng Reklamo

Uri ng reklamo (lagyan ng check ang lahat ng angkop)			Kailan ito nangyari? (mm/dd/yyyy)
Access sa wika Paghihiganti	Diskriminasyon Panliligalig	Kawalan ng akomodasyon Seksuwal na Panliligalig	
Sa tingin mo, ano ang pinagbatayan ng nangyaring diskriminasyon?			
Lahi o etnisidad Wika Pagkakakilanlang Pangkasarian Iba pa - pakibigay:	Kulay ng Balat Relihiyon Kasarian	Bansang Pinagmulan Seksuwal na Oryentasyon Katayuan Bilang Beterano o Militar	Edad Kapansanan
Ipaliwanag ang nangyari. Maglakip ng mga karagdagang pahina kung kailangan. Pakisulat ang iyong pangalan sa bawat kalakip na pahina.			
Nakapaghain ka na ba dati ng reklamo tungkol dito?		Kung "oo", kanino at kailan? (mm/dd/yyyy)	
Oo Hindi			

Abiso sa Privacy: Ang impormasyong kinokolekta sa pamamagitan ng form na ito ay itinuturing na pampublikong impormasyon at maaaring ilabas para sa pagsisiyasat at pagkopya ng mga miyembro ng publiko kung hihilingin. Kung may matanggap na pampublikong hiling, ilalabas ang form na ito ayon sa iniaatas ng Public Records Act (Batas sa Pampublikong Talaan) (Revised Code of Washington (RCW, Nirebisang Kodigo ng Washington) 42.56). Ang iyong personal na impormasyon – kasama na rito ang iyong pangalan, address, email, numero ng telepono, at anumang ibinigay na talaang medikal – ay aalisin bago ilabas ang anumang talaan. Ilalabas ang mga detalye ng mismong reklamo.

Form para sa Pagreklamo ng Diskriminasyon

Tungkol kanino ang reklamo (kung kilala)?

Maglakip ng mga karagdagang pahina, kung kailangan. Pakisulat ang iyong pangalan sa bawat kalakip na pahina.

Pangalan ng taong pinaniniwalaan mong nagpakita ng diskriminasyon laban sa iyo	Titulo	Numero ng telepono
Pangalan ng taong pinaniniwalaan mong nagpakita ng diskriminasyon laban sa iyo	Titulo	Numero ng telepono
Pangalan ng taong pinaniniwalaan mong nagpakita ng diskriminasyon laban sa iyo	Titulo	Numero ng telepono
Pangalan ng saksi sa insidente		Numero ng telepono
Pangalan ng saksi sa insidente		Numero ng telepono

Lagda

Petsa

Para sa iba pang impormasyon: Tumawag sa (833) 428-3703 o i-email kami sa civil.rights@doh.wa.gov.



DOH 750-202 September 2024 Tagalog

Upang hilingin ang dokumentong ito sa ibang format, tumawag sa 1-800-525-0127. Para sa mga customer na bingi o nahihirapang makarinig, mangyaring tumawag sa 711 (Washington Relay) o mag-email sa doh.information@doh.wa.gov.