

THE DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE (EEC)/早期教育和护理部(EEC)
SUBSIDIZED CHILD CARE/儿童看护补贴

Request for Review of Denial or Termination of EEC Financial Assistance for Child Care/关于对于
EEC 儿童看护经济补助遭到拒绝或终止进行审核的请求

家长姓名: _____

地址: _____
地址 城市 州 邮政编码

电话: _____ 电子邮件: _____

补贴管理机构名称(如果已知的话): _____

补贴管理职员管理员(如果已知的话): _____

请列出您所有孩子(们)的姓名以及出生日期:

您之所以提交此审核请求的原因是什么? _____

请在此签名以对拒绝或是终止要求进行审核:

_____ 签名 日期

您可以在向我们发送此请求后的 14 个自然日内提交为您的审查请求提供支持的相关文件。

是的。我会提交文件。 不，我不会提交文件。

请注意，EEC 可能会拒绝任何主要基于对 EEC 法规和/或州或联邦法律的合法性或公平性提出质疑的审查请求。
EEC 法规和政策可在该部门的网站上找到: www.mass.gov/eec。

此栏仅适用于服务被终止的情况: 在审查期间要求继续护理

请在此处签名以请求在审查期间继续您的儿童看护服务。请记住:

- 您必须符合资格标准才能继续接受护理。
- 如果您没有对您的家长费用价值提出上诉, 您必须继续支付您的家长费用。
- 如果 EEC 认为终止是适当的, 您可能对麻萨诸塞州在审查期间所提供的护理进行报销。

_____ 签名 日期

如果您收到拒绝通知, 看护时间将不会有所延长。

将此表格与拒绝通知或终止通知的副本一起通过传真至 (617) 988-2451。

或邮寄至: **Request for Review, Department of Early Education and Care, 50 Milk Street, 14th Floor, Boston, MA 02109.**或发送电子邮件至 EECSubsidyManagement@mass.gov。 请为您的文件保留一份副本。

有效日期: 2021年9月30日