

104 CMR 32.00

**BỘ SỨC KHOẺ TÂM THẦN  
ĐƠN KHIẾU NẠI THAN PHIỀN**

Chỉ sử dụng cho Bộ Sức Khỏe Tâm Thần

Ngày nhận : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Được nhận bởi: \_\_\_\_\_

Số Log: \_\_\_\_\_

1. TÊN NHỮNG NGƯỜI KHIẾU NẠI      ĐỊA VỊ\*      ĐỊA CHỈ VÀ SỐ ĐIỆN THOẠI  
(HAY TÊN CHƯƠNG TRÌNH)

a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_

2. Những khách hàng cho rằng bị tác hại bởi vấn đề  
được khiếu nại (nếu có và được biết)      ĐỊA CHỈ VÀ SỐ ĐIỆN THOẠI  
(HAY TÊN CHƯƠNG TRÌNH)

a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_

3. TÊN NHỮNG NGƯỜI BỊ KHIẾU NẠI      ĐỊA VỊ\*      ĐỊA CHỈ VÀ SỐ ĐIỆN THOẠI  
(nếu có và được biết)      (HAY TÊN CHƯƠNG TRÌNH)

a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_

4. NGƯỜI ĐIỀN ĐƠN (nếu khác người ở trên): \_\_\_\_\_

5. VẤN ĐỀ ĐƯỢC KHIẾU NẠI ĐÃ XẢY RA KHI NÀO (Ngày và Giờ)? \_\_\_\_\_

6. VẤN ĐỀ ĐƯỢC KHIẾU NẠI ĐÃ XẢY RA Ở ĐÂU? \_\_\_\_\_

7. Mô tả điều gì đã xảy ra (Tiếp tục ở trang sau và /hoặc đính kèm thêm giấy nếu cần  
thiết): \_\_\_\_\_

\*ĐỊA VỊ: C = Khách hàng; E = Nhân viên; H = Ủy Ban Quyền Con Người; R = Hộ Hàng;  
O = Những người khác

(The Vietnamese Version of The DMH Complaint Form)

7. Điều gì đã xảy ra (tiếp tục):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

{ } Đánh dấu ở đây nếu có đính kèm thêm giấy

NẾU BẠN TUỔI GIỮA 18 VÀ 59 (TÍNH CHUNG) VÀ BỊ NGƯỢC ĐAI VỀ THỂ CHẤT HAY TINH THẦN, BẠN CÓ THỂ GỌI ỦY BAN BẢO VỆ NGƯỜI TÀN TẬT Ở ĐƯỜNG DÂY KHẨN CẤP 24 GIỜ (800) 426-9009.

THEO YÊU CẦU LUẬT PHÁP, NHỮNG NHÂN VIÊN CỦA BỘ TÂM THẦN HAY CỦA NHỮNG VĂN PHÒNG TƯ NHÂN CUNG CẤP DỊCH VỤ CHO NHỮNG NGƯỜI TÀN TẬT KHI CÓ LÝ DO ĐỂ TIN RẰNG MỘT NGƯỜI TÀN TẬT TUỔI GIỮA 18 VÀ 59 BỊ NGƯỢC ĐAI THỂ CHẤT HAY TINH THẦN PHẢI BÁO CÁO NGAY TỚI ỦY BAN BẢO VỆ NGƯỜI TÀN TẬT Ở ĐƯỜNG DÂY KHẨN CẤP 24 GIỜ (800) 426-9009. MỘT BÁO CÁO VIẾT TAY NÊN ĐƯỢC LÀM VỚI ỦY BAN BẢO VỆ NGƯỜI TÀN TẬT TRONG 48 GIỜ SAU KHI BÁO BẰNG MIỆNG.

\_\_\_\_\_  
NGÀY THÁNG

\_\_\_\_\_  
CHỮ KÝ NGƯỜI KHIẾU NẠI