

**SERBISYONG PANTAGUYOD SA LOOB NG TAHANAN (IHSS)  
KAHILINGAN NG TAGATANGGAP PARA SA PAGTATALAGA  
NG MGA PINAHINTULUTANG ORAS SA MGA TAGABIGAY**

NUMERO NG KASO NG TAGATANGGAP NG IHSS

PANGALAN NG TAGATANGGAP (UNA GITNA HULI)

PANGALAN NG TAGABIGAY (UNA GITNA HULI) NUMERO NG PAGKAKAKILANLAN NG TAGABIGAY MGA ITINAKDANG ORAS BAWAT BUWAN

Nauunawaan ko na sa pamamagitan ng pagkumpleto at pagsumite ng pormularyong ito sa programa ng county na Serbisyong Pantaguyod sa Loob ng Tahanan (IHSS), ako ay humihiling sa programa ng IHSS na italaga ang ipinahiwatig na bilang ng aking mga pinahintulutang oras sa pinangalanang tagabigay. Higit ko pang nauunawaan na sa pamamagitan ng aking paghiling na ito, ang oras-talaan ng aking tagabigay ay HINDI mapoproseso nang higit pa sa mga oras na aking hiniling para italaga sa kanya sa pormularyong ito. Ang kahilingang ito ay mananatiling may bisa hanggang makapagsumite ako ng isang bagong pormularyo ng kahilingan sa programang IHSS ng county.

LAGDA NG TAGATANGGAP	PETSA
PINAHINTULUTANG KINATAWAN (KUNG ANG TAGATANGGAP AY WALANG KAKAYAHANG LUMAGDA NG KANYANG SARILING NGALAN)	KAUGNAYAN SA TAGATANGGAP
LAGDA NG PINAHINTULUTANG KINATAWAN	NUMERO NG TELEPONO
LAGDA NG TAGABIGAY	PETSA
LAGDA NG TAGABIGAY	PETSA

**COUNTY USE ONLY**

COMMENTS

SOCIAL WORKER NAME (FIRST MIDDLE LAST)	SOCIALWORKER IDENTIFICATION NUMBER
--	------------------------------------