

পরিষেবা সমন্বয়কারী এজেন্সির অনুরোধ পরিবর্তন করা

হোম এবং কমিউনিটি ভিত্তিক পরিষেবাদি Medicaid ছাড়া
নার্সিং হোম ট্রানজিশন অ্যান্ড ডাইভারশন (Nursing Home Transition and Diversion, NHTD)
এবং ট্রমাটিক ব্রেইন ইনজুরি (Traumatic Brain Injury, TBI)

আমি, (অংশগ্রহণকারীর নাম) _____ (CIN) _____ আমার
পরিষেবা সমন্বয়কারী এজেন্সিতে নিম্নলিখিত পরিবর্তন করার জন্য অনুরোধ করছি।

আমাকে জানানো হয়েছে আমার বর্তমান পরিষেবা সমন্বয়কারী এজেন্সির সাথে থাকার বা সমস্ত উপলব্ধ এবং অনুমোদিত পরিষেবা সমন্বয়কারী এজেন্সিগুলির
তালিকা থেকে একটি নতুন পরিষেবা সমন্বয়কারী এজেন্সি নির্বাচন করার অধিকার আছে। আমি নিম্নলিখিত পরিবর্তনগুলি বেছে নিয়েছি:

বর্তমান পরিষেবা সমন্বয়কারী নাম এবং টেলিফোন	বর্তমান পরিষেবা সমন্বয় এজেন্সি এবং টেলিফোন	অনুরোধ করা পরিষেবা সমন্বয় এজেন্সির নাম এবং টেলিফোন

অংশগ্রহণকারীর স্বাক্ষর _____ তারিখ _____
আইনি অভিভাবকের স্বাক্ষর (প্রযোজ্য হলে) _____ তারিখ _____
অনুমোদিত প্রতিনিধির স্বাক্ষর (প্রযোজ্য হলে) _____ তারিখ _____
বর্তমান পরিষেবা সমন্বয়কারীর স্বাক্ষর _____ তারিখ _____
বর্তমান পরিষেবা সমন্বয়কারী সুপারভাইজারের স্বাক্ষর _____ তারিখ _____

অনুরোধ করা পরিষেবা সমন্বয়কারী এজেন্সিকে সম্পূর্ণ করতে হবে:

Service Coordinator/Agency _____ will provide service(s) to the above named participant
 will not provide service(s) to the above named participant

Reason: _____

Service Coordinator Signature _____ Date _____
Service Coordinator Supervisor Signature _____ Date _____

দ্রষ্টব্য: আঞ্চলিক সংস্থান উন্নয়ন বিশেষজ্ঞ (The Regional Resource Development Specialist, RRDs)-কে অবশ্যই বর্তমান পরিষেবা
সমন্বয়কারী/এজেন্সি এবং নতুন করে অনুরোধ করা পরিষেবা সমন্বয় এজেন্সির সাথে যোগাযোগ করতে হবে।

আঞ্চলিক সংস্থান উন্নয়ন বিশেষজ্ঞকে সম্পূর্ণ করতে হবে:

Regional Resource Development Center _____
This request for change in Service Coordination Agency has been reviewed and: Approved, services to begin effective: ____ / ____ / ____
 Denied (explanation) _____
Transition Meeting to be held on: ____ / ____ / ____ at ____ AM / PM
Regional Resource Development Specialist Signature _____ Date _____

cc: অংশগ্রহণকারী
আইনি অভিভাবক (প্রযোজ্য হলে)
অনুমোদিত প্রতিনিধি (প্রযোজ্য হলে)
বর্তমান পরিষেবা সমন্বয়কারী এবং/অথবা পরিষেবা সমন্বয় এজেন্সি
নতুন পরিষেবা সমন্বয়কারী এবং/অথবা পরিষেবা সমন্বয় এজেন্সি
সমস্ত বর্তমান সমন্বয়কারী এজেন্সি