

阿拉米達郡無家可歸者執行資訊系統 (HMIS)

客戶申訴說明

我們鼓勵 HMIS 客戶在提交申訴之前與他們有問題的機構合作。申訴應作為最後手段使用。Alameda CoC 委員會將非常嚴肅地對待所有申訴，並逐一進行審查。如果您未能直接與機構解決問題，請填寫所附表格。

- 填寫所有欄目
- 列印清晰
- 盡可能具體詳細
- 如有必要，請附上附加頁
- 在表格上簽名並注明日期

填寫完畢後，請將表格通過電子郵件發送至：

hmissupport@achmis.org

如果您對填寫本表有任何疑問，請發送電子郵件至：

hmissupport@achmis.org

阿拉米達郡無家可歸者執行資訊系統 (HMIS)

客戶申訴表

客戶姓名: _____

機構名稱: _____

請列出與您合作解決此問題的機構

機構連絡人: _____

列出與您合作解決此問題的人員的姓名和電話號碼

出現問題的最初日期: _____

列出您首次開始解決此問題的日期

問題描述:

請在下面的空白處描述您的問題。請清晰列印並盡可能詳細。如有需要，請附上附加頁。

請在下面簽名並注明日期:

客戶簽名: _____ 日期: _____