



收到申訴確認函

日期

姓名

地址

地址

您好：

本函係確認收到您於 (日期) 提出的 (請書明供應商) 服務相關申訴。我們將透過您提供的資訊調查該項申訴，並於 90 天內告知您最終決定。您可於本期間內提供額外的口頭或書面證明文件。我可能需要聯絡您以便收集其他資訊。如需聽力/口語協助，請撥 711 加州電話轉接服務。如需口譯員，我們亦可為您安排。

為協助調查進行，相關人員已經要求您對機密資訊披露聲明書表示同意。您已經表示同意 [於 xx/xx/xxxx 向我口頭表示，但未經書面同意，因此附上資訊披露表供您填寫後回寄。]

您可授權他人代表您行事。行為健康護理服務分享任何資訊之前，網絡外的受益人代表必須完成簽署好的資訊披露表。

聯想法規彙編 (CFR) 第 438.408 (b) 與 (c) 節訂有 90 天的初始時程，如果您要求延長該時程，或是 BHP 認為需要其他資訊且延長時程對您有利，則可延長最多 14 天。您不會因為提出申訴而遭到任何歧視或其他懲罰。

若您對本程序有任何疑問，請撥打我的聯絡電話 (電話號碼)。

謹啟

員工姓名

聯絡資訊