



## **ADMINISTRATION**

1831 K Street  
Sacramento, CA 95811

电话: (916) 504-5800

TTY: (800) 719-5798

免费电话: (800)776-5746

传真: (916) 504-5802

[www.disabilityrightscalifornia.org](http://www.disabilityrightscalifornia.org)

---

### 个人通知：加州残障权利署 申诉程序

#### 如何提起申诉

如果您碰到以下情况，可以提起申诉：

您曾向加州残障权利署寻求帮助，但被告知无法获取帮助；  
您当前正在从加州残障权利署获取帮助，但是对所获取的帮助不满意；或  
您曾获取的帮助已经终止，加州残障权利署拒绝进一步提供帮助。

您可以通过以下操作来提起申诉：

#### **第 1 步-**（可选）与加州残障权利署员工讨论您的意见分歧。

您可能希望与加州残障权利署的工作人员讨论一下您的问题。但您不一定必须要这样做。

#### **第 2 步-** 加州残障权利署执行总监

您可以在加州残障权利署做出您不喜欢的决定后 **30** 天内，向加州残障权利署执行总监提交申诉。

您可以使用随附的表格，或在其他纸张上书写您的申诉的方式，或者致电加州残障权利署来提起申诉。请将您的申诉发送至：

Executive Director  
Disability Rights California  
1831 K Street  
Sacramento, CA 95811-4114

电话：916-504-5800（接受对方付费电话）或(800) 776-5746

传真：916-504-5802

文字电话：(800) 719-5798

电邮：[grievance@disabilityrightsca.org](mailto:grievance@disabilityrightsca.org)

执行总监将审查您的申诉，并在 30 天内（除非执行总监告知他/她需要更多时间）向您提供一份书面决定。

### 第 3 步- 加州残障权利署理事会

如果您不同意执行总监的决定，您可以在执行总监做出决定的 30 天内要求加州残障权利署理事会执行委员会的申诉委员会对此进行审查。

您可以使用随附的表格、或在其他纸张上书写您的请求的方式，或者致电加州残障权利署的方式提出审查请求。请将您的请求发送至：

President, Board of Directors  
Disability Rights California  
1831 K Street  
Sacramento, CA 95811-4114

电话：916-504-5800（接受对方付费电话）或(800) 776-5746

传真：916-504-5802

文字电话：(800) 719-5798

电邮：[board@disabilityrightsca.org](mailto:board@disabilityrightsca.org)

执行委员会的申诉委员会将审查您的请求，并在 30 天内（除非委员会主席告知他/她需要更多时间）向您提供一份书面决定。执行委员会的决定是加州残障权利署的最后决定。

## 个人申诉表格

您可以使用本表格来提起申诉，也可以使用其他纸张来书写申诉内容，或致电(916) 504-5800（接受对方付费电话）或(800) 776-5746，或使用文字电话(800) 719-5798 来提起申诉，也可以请加州残障权利署的工作人员帮助您书写申诉。您也可以通过传真(916) 504-5809 发送您的申诉，或发送电邮至 [grievance@disabilityrightsca.org](mailto:grievance@disabilityrightsca.org)。

您的姓名：

您的地址：

您的日间电话号码：

您的电子邮件：

如果您是在帮助别人提起申诉，对方的姓名是：

请解释您为什么提起申诉：

您希望加州残障权利署采取怎样的不同措施？