

补充个人信息

DR222A CH1 (REGS/Rev. 01/2023)

您可以选择填写以下字段，并以电子邮件、邮寄或专人送达等方式，与DR 222职业康复（VR）服务申请表一同提交至您当地的DOR办公室。本表格属于选填表格，但在接受DOR服务的整个过程中，会需要表格中要求的信息。您可以选择在与您的职业康复顾问会面时分享补充个人信息。

姓名:		性别:	
		☐ _____	
		☐ 选择不作自我认同	

1.

种族和族裔清单

☐ 美洲印第安人或阿拉斯加原住民

亚裔群体:

☐ 亚裔印度人

☐ 柬埔寨人

☐ 中国人

☐ 菲律宾人

☐ 日本人

☐ 韩国人

☐ 老挝人

☐ 越南人

☐ 其他亚洲人

☐ 黑人或非裔美国人

夏威夷原住民或其他太平洋岛民群体:

☐ 关岛人或查莫洛人

☐ 夏威夷人

☐ 萨摩亚人

☐ 其他太平洋岛民

☐ 白人

☐ 西班牙裔或拉丁裔

2.

您每月领取哪种公共援助?

☐ 未领取公共援助

☐ 公共援助（请填写以下内容）:

\$ _____

附加保障收入（SSI）

☐ 已申请

☐ 被拒绝

☐ 待定

☐ 被暂停/终止

\$ _____

社保残疾保险（SSDI）

☐ 已申请

☐ 被拒绝

☐ 待定

☐ 被暂停/终止

\$ _____

贫困家庭临时救助（TANF）

\$ _____

其他公共援助

3.

您是否曾在现役陆军、海军或空军服役，是否光荣退伍或退役？

☐ 是

☐ 否

4.

您有哪些类型的医疗保险？

☐ 联邦医疗保险（Medicare）

☐ 私人保险（失业险）

☐ 州或联邦平价医疗法案医保交易所

☐ 私人保险（其他）

☐ 公共保险（非联邦医疗保险、医疗补助或平价医疗法案医保交易所）

☐ 无

☐ 医疗补助（Medi-Cal）

5.

如果您正在接受以下任何一项过渡服务，请勾选对应选项：

☐ 个别化教育计划（IEP）

☐ 504计划

6.

谁向您推荐了DOR？

补充个人信息

DR222A CHI (REGS/Rev. 01/2023)

第2页/共2页

隐私声明：

根据法律规定，收集个人信息时，必须向个人提供本声明。本表格为选填表格，不强制填写。DR 222A补充个人信息表主要用于收集康复部（DOR）所需的信息，以便DOR向联邦政府报告。这些数据以汇总形式报告，不会具体报告您的姓名或其他个人身份信息。DOR必须向联邦政府报告本表格收集的所有信息，以履行其报告义务。如果您选择不填写本表格，整个过程中，您的指定职业康复顾问可能还会向您收集这些信息，但这不会对您获得职业康复服务产生不利影响。

本补充个人信息表将被纳入您在DOR的服务记录中，您有权查看康复部保存的关于您的任何信息，除非法律或法规不允许提供这些信息。如有疑问或需要信息，请联系您当地的DOR办公室，或联系DOR服务对象事务与质量保证部：

(916) 558-5394、dorcustomerserviceunit2@dor.ca.gov 或721 Capitol Mall, Sacramento, California 95814。

DOR遵循适用的联邦和州隐私法律和法规。以下情况下，法律允许DOR在未取得服务对象书面授权的情况下分享部分个人信息：（1）联邦政府评估DOR计划运作情况；（2）回应法院命令，有关执法、欺诈、滥用情形的调查，或保护服务对象或其他人；以及（3）根据书面协议，用于与职业康复计划的管理直接相关的审计、评估或研究，或显著改善职业康复申请人和服务对象的生活质量。该书面协议将限制信息的使用情形并保障保密性。如果最终报告披露了任何个人身份信息，必须取得书面同意。欲了解更多信息，请参阅DOR的隐私政策：www.dor.ca.gov/Home/PrivacyPolicy。

以下是本隐私声明上文所述之法律和法规的清单：《美国法典》第29篇第3141节；《联邦法规》第34篇第361.38、361.45和361.46节；《加州民法典》第1798至1798.78节；以及《加州法典》第9章第7140至7143.5节。