



525-535 West Jefferson Street • Springfield, Illinois 62761-0001 • www.dph.illinois.gov

ကိုယ့်ရေးအပ်ကုအလကု ထိန်းသိမ်းမှုခင်းလကုတေပြန်ကုသုံးမ; အဖောက်ကုသုံးကုကားစာ

ဤအဖောက်ကုသုံးကုကားစာသည် သန့်ရှင်းပတ်သက်သည့် ဆေးဝါးဆိုင်ရာ အပ်ကုအလကုကို မညီညွတ်စွာ အသုံးပြုဖောက်ကုသုံးမှု ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုကို ဖျော့ပထားဖိး ဤအပ်ကုအလကုကို သင့် မညီညွတ်စွာ ရရှိဖောက်ကုသုံးမှုကို ဖျော့ပထားပါသည်။ ကော်ပီပို့စ်ရှ် သေခံစာကို သုံးဆန်းစုစုပါ။

ဆေးကုသမှုပေးရန်၊ ပံ့ပိုးပေးသော ဝန်ဆောင်မှုများအတိုင်း ငြိမ်းစမ်းမှုကို လကုခံရရှိရန်နှင့် မူဝါဒများ၊ ဥပဒေများကို လိုကုနာစေရန်အတိုင်း သင့်၏ ကိန်းမာရေးဆိုင်ရာ အပ်ကုအလကု ဆေးမွတ်တမ့ တစုခုကို ကိန်းမာရေးဌာနမှ ပြုလုပ်ပေးပါသည်။ ဤအဖောက်ကုသုံးကုကားစာတို့ ဖျော့ပ ထားသည့် အသုံးပြုမှုများနှင့် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုများသည် ကိန်းမာရေးဌာနနှင့် သကုဆိုင်ပါသည်။ ဤအဖောက်ကုသုံးကုကားစာ သည် ကိန်းမာရေး ဌာနမှ မဟုတ်သော ကုသစောင့်ဂြောကုပေးသူများကို ကင့်သုံးမည့်မဟုတ်ပါ။

ကိန်းမာရေးတို့သည် ဖကုဒရယုဒပြည့်နယုဒဒေသနှင့် သင့် PHH ၏ ကိုယ့်ရေးအပ်ကုအလကုကို ထိန်းသိမ်းမှု လိုအပ်ပါသည်။ ကိန်းမာရေးတို့၏ တရားဝင် တာဝန်ဝတီရားများကို ကိုယ့်ရေးအပ်ကုအလကု ထိန်းသိမ်းမှုခင်း လကုတေပြန်ကုသုံးမ;အား ဤအဖောက်ကုသုံးကုကားစာနှင့်အတူ ဥပဒေအရပံ့ပိုးပေးရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ဤအဖောက်ကုသုံးကုကားစာကို လကုခံရရှိဖောက်ကုသုံး အသိအမွတ်တို့ လကုမွတ် ရေးတိုးပေးရန် ဥပဒေမှ တိုကုတမ်းထားပါသည်။

PHH အသုံးပြုမှုနှင့် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုဖျော့ပစေရန်အတွက် အမီးအစား အနီကု စာရင်းပို့ထားပါသည်။

ကုသမှု - သင့်အား ဆေးကုသပေးခြင်းတို့ သန့်ရှင်းပတ်သက်သော ဆေးဝါးဆိုင်ရာ အပ်ကုအလကုများကို ကိန်းမာရေးတို့ လကုခံရရှိ ပါသည်။ ဤဆေးဝါးဆိုင်ရာ အပ်ကုအလကုကို “ကိန်းမာရေး အကာအကွယ်ပေး အပ်ကုအလကု” သို့မဟုတ် “PHH” ဟု ခေ့ဆိုပါ သည်။ သင့်၏ PHH ကို သင့်အား ကုသပေးရန် ကိန်းမာရေးတို့ အသုံးပြုပါသည်။ ကိန်းမာရေးဌာနတို့ သင့်အား ကုသပေးခြင်းတို့ PHH ကို ရညားနူးဆောင်ဂြောပါသည်။ ကုသမှု၊ လဲချောင်းပေးရန် အချားဆရာဝန် သို့မဟုတ် အသက်ပေးပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးထံသို့ သင့်၏ PHH ကို ပေးပို့ခြင်းပါသည်။ ထိုသို့ မူပိုင်မှုပိုင်ဆိုင်မှု သင့်ထံမှ ခြွင်းပယ်ပေးရန် ရယူမည့်ဖျော့ပါသည်။ အလွယ်ကု ကုသမှုများ သို့မဟုတ် ကိန်းမာရေး နှင့် သကုဆိုင်သည့် အချားထောက်ကုပေးမှုနှင့် ပတ်သက်၍ သင့်အား ဆကုသည့်ရယူဖောက်ကုသုံးမှုအတိုင်းလည်း သင့်၏ PHH ကို အသုံးပြုပါသည်။

ငြိမ်းစမ်းမှု - ကိန်းမာရေးတို့၏ ဝန်ဆောင်မှုများအတိုင်း ငြိမ်းစမ်းခြင်းအား လကုခံရရှိရန် သင့်၏ PHH ကို အသုံးပြုပါသည်။ ဥပမာ- ကိန်းမာရေးတို့၏ ဝန်ဆောင်မှုများအတိုင်း ငြိမ်းစမ်းမှုကို လကုခံရရှိရန်အတိုင်း ဆင်းရဲသားများ ဆေးဝါးအကူအညီပေးမှု၊ စီမံကိန်း၊ သကုဆက်ဂြောအို ဆေးဝါးအကူအညီပေးမှု၊ စီမံကိန်းနှင့် သင့်၏ အာမခံအစီအစဉ်များဆီသို့ PHH ကို ပေးပို့ပါသည်။

ကိန်းမာရေး စောင့်ဂြောကုသုံး ဆောင်ဂြောကုသုံး - လပုဒ်ဆောင်ဂြောကုသုံးအတိုင်း သင့်၏ PHH ကို ကိန်းမာရေးတို့ အသုံးပြုပါသည်။ ဥပမာ- ကိန်းမာရေးတို့သည် ကုသစောင့်ဂြောကုသုံး ခံယူသူများအတိုင်း လိုလောကုသည့် ဆေးဝါးကုသပေးခြင်း ဂြောထုတ် ခံယူမှုတို့ တွင် သင့်၏ PHH ကို အသုံးပြုပါသည်။ ကုသမှုရကုခံမှုများအား သတိပေးရန်အတိုင်း အနိမ့်ငွေတရပ်ပေး ငွေအား ဆကုသည့်ရန် သင့်၏ PHH ကို အသုံးပြုပါသည်။

ဥပဒေအရ လိုအပ်မှုကုသုံး - ဥပဒေအရ လိုအပ်သည့်အတိုင်း သို့မဟုတ် တရားဝင်ငြိမ်းပေးထားသည့်အတိုင်း သင့်၏ PHH ကို အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုပေးခြင်းသည် ဥပမာ- အောကုဖျော့ပပါ အဖောက်ကုသုံးရင်းနှီးမှုနှင့် သင့်၏ PHH ကို အသုံးပြုခြင်းသည် သို့မဟုတ် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုပါသည်။

ပြည့်သူ့ကုသုံးမှုအရ - ရောဂါ၊ အနာတရယုစုမှု သို့မဟုတ် မသန့်စမ်းမှုတို့ကို တားဆီးကာကွယ်ရန် သို့မဟုတ် ထိန်းသိမ်းရန်၊ မေဖြတ် မှုများနှင့် သေဆုံးမှုများကို အစီရင်ခံတင်ပြရန်၊ ဆေးဝါး မှုနှင့် ဆေးဝါးဆိုင်ရာ စကုပစသည့်များ၏ တုံ့ပြန်မှုများကို အစီရင်ခံတင်ပြရန်၊ ရောဂါအား ဖောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှု ပုဂ္ဂိုလ်အား အဖောက်ကုသုံးကုကားရန် သို့မဟုတ် ညှဉ်းပန်းမှုပစကုခံရမှု၊ လံစုလ် ဂြောထုတ် ခံယူမှု သို့မဟုတ် အိမ် တွင် အဖောက်ကုသုံးကုကားများ၏ သံသယဖောထုတ် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှု စသည့်အဖောက်ကုသုံးရင်းနှီးမှုနှင့် သင့်၏ကိန်းမာရေး စောင့် ဂြောကုသုံး အပ်ကုအလကုကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုပေးခြင်းသည်။

ကိန်းမာရေး ဆက်ဖောက်ပတ်ဝန်း လားပုဂ္ဂိုလ်ဆောင်ဂြောကုသုံး - လိုအပ်သည့် သင့်၏ PHH ကို အသုံးပြုခြင်းသည် သို့မဟုတ် ပြည့်သူ့ အစိုးရနှင့် ဖကုဒရယုပစီအစိုးရ အာဏာပိုင်ထံသို့ ဖြော ထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှု၊ ပြည့်သူ့ထောက်ပံ့ဖောက်ကု အစီအစဉ်များအတိုင်း သင့်၏ အပ်ကုအလကု ပြည့်သူ့အား ဆုံးဖြတ်ရန်နှင့် ထိုအစီအစဉ် ပံ့ပိုးပေးခြင်းအား ညှိနှိုင်းဆောင်ဂြောရန် သင့်၏ ကိန်းမာရေး အပ်ကုအလကုကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုပေးခြင်းသည်။ ဥပမာ- ဖကုဒရယု ကိုယ့်ရေးအပ်ကု အလကုထိန်း သိမ်းမှုစည်းမျဉ်းအား ကိန်းမာရေးတို့ လိုကုနာခြင်း ဂြောထုတ် ခံယူမှု စံစမ်းစောင့်ဂြောကုသုံးကုသုံးမှုနှင့် ပြည့်သူ့ဝန်ဆောင်မှုများ ဝန်ဆောင်ထံ သို့ PHH ကို မှုဖော့ပပေး ပေးရပါသည်။

တရားရေးနှင့် အပိုင်ပိုင်ဆိုင်ရာ ထုတ်ပြန်မှုကုသုံး - တရားရေးနှင့် အပိုင်ပိုင်ဆိုင်ရာ ထုတ်ပြန်မှုကုသုံးတို့ သင့်၏ PHH ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုပေးခြင်းသည်။ ယင်းအဖျော့ သင့်၏ PHH အပ်ကုအလကုကို ရယူခြင်းပေး သင့်ထံသို့ ဆကုတင် ဆကုသည့်ခြင်းပါသည်။

ဥပဒေအာဏာ သကုရောကုသုံး - တရားဂြောအိမ်၊ အိမ်၊ သမဆန်း၊ ဆင့်ခေ့စာ သို့မဟုတ် အလားတူ လပုဒ်ဆောင်ဂြောကုသုံးအညီ တောင်းဆိုမှုများကို လိုကုနာဆောင်ဂြောရန် သင့်၏ PHH ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုပေးခြင်းသည်။ ဖောထုတ် ခံယူမှုအား ဂြောထုတ် ခံယူမှုပေးမှု၊ ဂြောထုတ် ခံယူမှုအား ဂြောထုတ် ခံယူမှုအား သေဆုံးမှုအား အစီရင်ခံတင်ပြရန်၊ ဂြောထုတ် ခံယူမှုအား တိုင်ဖောက်ကုသုံး သို့မဟုတ် အရေးပေဒေအရအနေတစုရပုအတိုင်း PHH ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောထုတ်ဖောက်ဖောက်ကုသုံးမှုပေးခြင်းသည်။



525-535 West Jefferson Street • Springfield, Illinois 62761-0001 • www.dph.illinois.gov

ကံနဲးမာရေ သို့မဟုတ် ဘေးကင်းလုံခြုံရေးအားပေးထောက်ပံ့ပေးခြင်းအား တားဆီးကာကွယ်ခြင်း - သင့် သို့မဟုတ် အခြားတစ်စုတစ်စုအား ထိခိုက်ကျရောက်ခြင်းမှ တားဆီးရန် သင့်၏ PHI ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်များ ပြုလုပ်ပေးပါသည်။

အလှူပေးပတ်သက်သော အနာတရဖြစ်မှုများ - အလှူပေးပတ်သက်သော လူပုဂ္ဂိုလ်များအား ပညာသင်တန်းများ ပေးအပ်ခြင်းနှင့် သို့မဟုတ် အလှူပေးပတ်သက်သော အနာတရဖြစ်မှုများအား အကျိုးတရားအလှူပေးပတ်သက်သော PHI ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်များ ပြုလုပ်ပေးပါသည်။

သေဆုံးသေခင်း စုံစမ်းစစ်ဆေးရေးအရာရှိများ၊ ဆေးပညာဆိုင်ရာ စစ်ဆေးသူများနှင့် စာတမ်းအစုအဝေးများ စီစဉ်သူများ - အချို့သော အချစ်အရေးများတွင် သေဆုံးသေခင်း စုံစမ်းစစ်ဆေးရေး အရာရှိနှင့် ဆေးပညာဆိုင်ရာ စစ်ဆေးသူထံသို့ PHI ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်များ ပြုလုပ်ပေးပါသည်။ ဥပမာ- သေဆုံးသူအား အတည်ပြုစစ်ဆေးရန် သို့မဟုတ် သေဆုံးသူ အပေးကုသရေးအား အဆုံးအဖြတ်ပေးရန် PHI ကို လိုအပ်ပါသည်။ စီစဉ်သူများသည် သင့်၏ တာဝန်များအား ဆောင်ရွက်ရန် PHI ကို လိုအပ်ပါသည်။

တပုမတော့ - စတုပုမတော့ရာ တာဝန်အား သင့်လျော်စွာဆောင်ရွက်ခြင်းအတွက် တပုမတော့အမေးအဖြေများကို PHI ကို တပုမတော့ထံသို့ အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်များ ပြုလုပ်ပေးပါသည်။ အစိုးရထောက်ပံ့ပေးမှုပေးပို့မှု/မပြုမှုအား ဆုံးဖြတ်ရန် စစ်ဆေးမှုများအား ရေးရာ ဌာနသို့ လည်း PHI ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်များ ပြုလုပ်ပေးပါသည်။

နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ အန္တရာယ်အန္တရာယ်ဆေးကုသမှု - သမ္မတ သို့မဟုတ် အခြားအာဏာအကြီးပေးထားသော အရာရှိများ၏ ဘေးကင်း လုံခြုံရေးကို ထိန်းသိမ်းရန် PHI ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်များ ပြုလုပ်ပေးပါသည်။ နိုင်ငံအနှံ့အလှူပေးမှု စီမံဆောင်ရွက်ခြင်းအတွက် PHI ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်များ ပြုလုပ်ပေးပါသည်။

အကဲဖြတ်စိစစ်ခြင်းအစည်းအဝေးနှင့် အပူထိန်းခြင်းဆိုင်ရာ အချစ်အရေးများ - အကဲဖြတ်စိစစ်ခြင်းနှင့် အချစ်အရေးများအား သယံဇာတ ယူပို့မှု ဆောင်ရွက်ခြင်းအတွက် တာဝန်ရှိသော အကဲဖြတ်စိစစ်ခြင်း အဖွဲ့အစည်းကို တစ်စုတစ်စု၏ ဘေးကင်းလုံခြုံရေးအတွက် အကဲဖြတ်စိစစ်ခြင်းနှင့် အဖွဲ့အစည်းများ သို့မဟုတ် ဥပဒေအာဏာ ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်သူများထံသို့ PHI ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်များ ပြုလုပ်ပေးပါသည်။

အဂါအစိတ်အပိုင်း မှုကစီ သို့မဟုတ် တစ်သို့ လွှဲပြောင်းခြင်း - လွှဲပြောင်းမှု ကိစ္စရပ်များအတွက် လူသေအလောင်းများ၏ အဂါအစိတ် အပိုင်းများ၊ မှုကစီ သို့မဟုတ် တစ်သို့များအား လက်ခံရရှိခြင်း၊ သိမ်းဆည်းခြင်း သို့မဟုတ် အစားထိုးကုသခြင်းတို့ပါဝင်သော သင်္ချာကံနဲးမာရေ အန်ကုအလကုမားကို ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့် ပေးပါသည်။

သုတေသန - ကန့်သတ်ထားသော အချစ်အရေးများမှလွဲ၍ သုတေသနကိစ္စရပ်များအတွက် PHI ကို အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်များ ပြုလုပ်ပေးခြင်း မပြုမီ ခြေစိုက်မှုအထောက်အထားပုံစံတို့ကို လက်မှတ်ရေးထိုးရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဥပမာ- သုတေသန သို့မဟုတ် ဆေးဝါးကုသမှု၊ လက်တွေ့လေ့လာခြင်းတို့ပါဝင်သော ဆောင်ရွက်လိုပါလျှင် ခြေစိုက်မှုအထောက်အထားပုံစံတို့ကို လက်မှတ်ရေးထိုး ရပါမည်။

ရုံပုံငြေခြင်း - ကံနဲးမာရေ သို့မဟုတ် ရုံပုံငြေခြင်းအစည်းအဝေး ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ရုံပုံငြေခြင်းဖြင့် လေးပုဂ္ဂိုလ်အဖွဲ့အစည်းကို သင့်ထံသို့ ဆက်သွယ်ပေးပါသည်။ ဈေးကွက်ပုံစံတို့ကို ဆောင်ရွက်ခြင်းကို ပြုလုပ်ပေးခြင်း မဟုတ်ပါ။ ထိုသို့ ပြုလုပ်ရန် သင့်၏ ခြေစိုက်မှုကို လိုအပ်ပါသည်။

အီလီနွို (Illinois) ဥပဒေ - အီလီနွို (Illinois) ဥပဒေတော်ကြမ်းသည် PHI ကို အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်အား ထိန်းသိမ်းသော အချို့သော လိုအပ်ချက်များလည်း ပြုပါသည်။ စိတ်ကံနဲးမာရေ ကုသမှု၊ မီးရှို့စီမံဆိုင်ရာ အန်ကုအလကု၊ သင့်၏ AIDS/HIV အချစ်အရေးနှင့် အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးဝါး အသုံးပြုခြင်း ကုသမှု၊ စသည့် အလှူပေးပတ်သက်သော အန်ကုအလကုမား ပေးရန် ပညာပေးမှု ဥပဒေမှ သင့်၏ ခြေစိုက်မှု မရှိဘဲ အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ဖြောင့်တတ်ဖျော့ခွင့်အား တိက်သော်စွာ ဆောင်ရွက်ခြင်းမပြုမီ ခြေစိုက်မှု အထောက်အထားတို့နှင့် လက်မှတ်ရေးထိုးရန် လိုအပ်ပါသည်။

သင့်သည် ခြေစိုက်မှုအထောက်အထားပုံစံတို့ကို လက်မှတ်ရေးထိုးလျှင် မည်သည့်အခါမှ သင့်၏ ခြေစိုက်မှုကို စာတမ်းရေးသားခြင်း ပြုလုပ်ခြင်း မရှိပါသည်။ သင့်၏ ခြေစိုက်မှုအထောက်အထားပုံစံအား ဂုဏ်သိမ်းလိုလျှင် မေတီရပ်စ်စာအား 1240 N. တောင့်တန်းဒေသ၊ Aurora Illinois 60506, Kane ပညာပေးမှု ကံနဲးမာရေဌာန၊ ကိုယ့်ရေးအန်ကုအလကုရေးရာ အရာရှိထံ တွေ့ဆုံရပါမည်။

သင့်၏အခြေအရေး - သင့်၏ PHI နှင့်ပတ်သက်၍ ဖက်ဒရယ် ကိုယ့်ရေးအန်ကုအလကုဆိုင်ရာ ဥပဒေများ လက်အောက်တွင် အခြေအရေးများ ပြုပါသည်။ ဤအခြေအရေးအချို့ကို အောက်တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

ကန့်သတ်မှုများ - ဆေးဝါးကုသမှု၊ ငွေပြေးခွင့်နှင့် ကံနဲးမာရေ စောင့်ရှောက်မှု၊ ဆောင်ရွက်ခြင်းအတွက် သင့်၏ PHI ကို မည်သို့မည်သို့ အသုံးပြုပေးခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော ကန့်သတ်မှုများကို တောင်းဆိုခြင်းမပြုပါ။ ကံနဲးမာရေ သင့်၏ တောင်းဆိုမှုကို လက်ခံသောတစ်ရပ် မလိုအပ်ပါ။

ဆက်သွယ်မှုများ - သင့်၏ PHI နှင့်ပတ်သက်သော လွှဲပြောင်းမှုများကို လက်ခံရရှိခြင်းမပြုပါ။ ဥပမာ- ကံနဲးမာရေ သို့မဟုတ် အိမ်သို့ သင့်ထံ ဆက်သွယ်ရန် မေတီရပ်စ်ဒ် ပေးပါသည်။ သင့်၏ တောင်းဆိုမှုသည် သင့်တင်ပြမှုများဖြင့် လိုက်လံအညီအညွတ်ပါသည်။

စုစည်းခြင်းနှင့် ဝင်ရောက်မှုများ - သင့်၏ စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်များ မိမိတို့အသုံးပြုသော အန်ကုအလကုမားကို စုစည်းခြင်းမပြုပါ။ ဤအန်ကုအလကုတို့ကို သင့်တောင်းဆိုခြင်းနှင့် ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ မွတ်တမ်းအန်ကုအလကုမား ပါဝင်ပါသည်။ အချို့သော ကိစ္စရပ်များတွင် သင့်၏ မွတ်တမ်းကို စုစည်းခြင်း ပြုလုပ်ပေးခြင်း မဟုတ်ပါ။ သင့်၏



525-535 West Jefferson Street • Springfield, Illinois 62761-0001 • www.dph.illinois.gov

CONSENT for Medical Services and RECEIPT of Notice of Privacy Practices

I, _____ do hereby consent to allow the health department and its designated employee or Contractor to perform a medical evaluation, phlebotomy, administer vaccines, administer Tuberculosis Skin Tests and treat medical conditions, as appropriate for my child or myself. Also to provide Case Management services of assessment, referrals, and linkage to appropriate medical and social service providers.

(Name of child) (DOB)
I understand that the Health Department is already authorized to use the information gained during treatment to bill me, my insurance company, or any other potential sources of reimbursement, such as government programs in which I am enrolled or qualify for services.

I also hereby acknowledge that I received a copy of the "Notice of Privacy Practices" from the health department dated April 14, 2003.

ဘာသာပြန်ဆိုမိ: _____
(ကုသစောင့်ရှောက်မှုခံယူမည့်သူ၏ ဖိခေဘာသာစကား) (ဝန်ထမ်းလက်မှတ်) _____
ကုသစောင့်ရှောက်မှုခံယူမည့်သူ၏ လက်မှတ် / Client Signature

သက္ကသေး: _____ နေ့/စွဲ/ _____
နေ့/စွဲ/ Date

ဦးဆုံးအတကြိသာ - အော့ကုဗျေပါ တစုခုအား က်သုံးပျခင်း ပြု/မပြု စစုဆေးပါ။

- အရပြုမရောကုသေးသူ၏ မိဘ သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်းသူ
- က်နားမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတကြိ ပြောနေကိုယုစားလွယုလဲစ
- က်နားမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဆိုပျဖတုခ်ကမ်း ခ်မ္မတုရန် အခေအာဏာပြုသည့် အုပ်ထိန်းသူ
- က်နားမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကိုယုစား
- စိတုက််နားမာရေး ကုသမ; တရားဝင်ကိုယုစားလွယု
- အသကု ဘစုစွဲအထကု ကုသမ;ခံယူမည့်သူကိုယုတိုင

က်ပြုသည့် HD ၏ ကိုယုစား ကိုယုရေးအခ်ကုအလကု ထိန်းသိမ္မုပျခင်း လကုတေပြက််သုံးမ; အဖေကုသုံးဖုကားစကို လကုခံရပြီဖေကုသုံး အသိအမ္မတုပီပါသည့်။ HD သည့်အဖေကုသုံးဖုကားစကို လကုခံရယူငစုးမရိပေ။ အဘယုဖေကုသုံးဆိုသော - [X] ကုသစောင့်ရှောက်မှု ခံယူမည့်သူမှ လကုမှတထိုးရန် ပြုငးဆန့်ခင်း [X] အျား _____ (ဝန်ထမ်းလက်မှတ်) _____ (နေ့/စွဲ)