

請求聽證——兒童保育獎學金

❖ 我如何能夠請求舉行聽證會？

填寫此頁面背面的表格。將表格發送給 CCS 中心 2 的兒童保育獎學金 (CCS) 計劃。



如果您需要幫助填寫
這份表格，



請致電 1-877-227-0125 呼叫 CCS 中心 2

❖ 請求一次聽證需要多長時間呢？

您必須在通知日期之後的 90 天內要求舉行聽證會。

❖ 等待聽證會期間，我仍如何獲得育兒獎學金？

如果在最新通知發出之日後 10 天以內要求舉行聽證會，並且已收到兒童保育獎學金服務，則除非您的資格終止，否則服務可以繼續。

❖ 如果我在等待期間獲得育兒獎學金，我會欠任何錢嗎？

是的，如果法官同意我們的意見，而您上訴又失敗，則您將需要償還用於孩子照護的費用。

❖ 聽證會在何時何地舉行？

行政聽證辦公室將發送通知，告知聽證會的時間和地點。

❖ 我必須參加聽證會嗎？

是的，如果您不來，您將會敗訴。如果您無法出席，請致電 410-229-4100 告知行政聽證會辦公室，他們將協助您重新安排聽證會的時間。

❖ 我可以帶人幫我或是為我發言嗎？

您可以帶上律師、朋友或親戚。如果您需要免費的法律幫助，請致電：
1-800-999-8904。

❖ 我該如何準備聽證會？

您可以聯繫 CCS 中心 2 與代表交談，後者可以與您一起審查資格決定並提供所需的任何文件。

	馬里蘭州教育部/兒童保育辦公室 育兒獎學金計劃 請求聽證會——育兒獎學金	返回到： CCS 中心 2 PO Box 346031 Bethesda, MD 20827
--	--	---

僅當您不同意有關服務的決定時，才填寫此表格。
 如果您不同意育兒獎學金計劃的行動，
 您有權與主管討論您的理由。
 我們將幫助您填寫此表格，也可以致電 1-877-227-0125 請求舉行聽證會。

第 1 節 告訴我們你是誰 填寫此框中的空白，然後填寫 2-4 方框。請清晰打印出來。		
名字：	出生日期：年 月 日	
地址：	國家：	
城市：	州：	郵編：
聯繫電話號碼：	社會保險號 (SSN) (可選)：	

第 2 節 您想對您的育兒獎學金 (CCS) 計劃決定提出上訴嗎？ 請勾選是或否
<input type="checkbox"/> 是的，我想對我的 CCS 計劃決定提出上訴 <input type="checkbox"/> 不，我不想對我的 CCS 計劃決定提出上訴。

第 3 節 您想要聽證的原因是什麼？
<input type="checkbox"/> 我不被允許申請。 <input type="checkbox"/> 我收到的援助金額是錯誤的。 <input type="checkbox"/> 我的申請被拒絕了 <input type="checkbox"/> 我的協助已被錯誤地暫停、減少或終止。 <input type="checkbox"/> 我的申請未正確處理。 <input type="checkbox"/> 我不同意我應該償還收到的援助。 <input type="checkbox"/> 我沒有收到我需要的服務。
如果您收到此通知，通知的日期是？：年 月 日
您為什麼想要舉辦聽證會呢？請告訴我們發生了什麼事：

第 4 節 簽名	
我知道如果我自通知之日起 10 天內要求聽證，並且我正在領取撫卹金，那麼在我的聽證會期間，除非服務期結束，我仍然可以獲得這些撫卹金。如果我敗訴，我可能必須償還給付金。	
<input type="checkbox"/> 如果您在等待聽證會時不希望獲得福利金，請勾選此處。	
簽名：	日期：