



夏威夷州

Office of Language Access (语言服务权益办公室)

撤回投诉

联系信息

名字

姓氏

中间名缩写

街道地址

城市

州

邮政区号

电话

电子邮件

投诉信息

投诉提交日期

投诉性质:

没有提供口译

书面翻译质量不好

没有提供书面翻译材料

语言援助不及时

口译翻译质量不好

其他: _____

声明

我在此撤回我对 _____ 的投诉。

(州机构或组织的名称)

我自愿撤回投诉，并未受到任何人的强迫或胁迫。

签名

日期

表格送交地址:

如需帮助或有任何问题:

语言服务权益办公室电子邮件:
doh.ola@doh.hawaii.gov
1250 Punchbowl Street, Room 201
Honolulu, Hawaii 96813

Call: (808) 586-8730
Neighbor Islands: 1 (866) 365-5955