



夏威夷州
語言服務權益辦公室

投訴表

聯絡資訊

名字 姓氏 中間名縮寫

門牌地址 城市 州 郵遞區號

電話號碼 電子郵件
()

您是代別人投訴嗎？ 是* 否

*如果是，請問您代誰投訴？

名字 姓氏 中間名縮寫

門牌地址 城市 州 郵遞區號

電話號碼 電子郵件
()

投訴資訊

您認為是誰或哪個機構/組織拒絕為您提供語言援助？

門牌地址、城市、州、郵遞區號 _____

您被拒絕哪種語言的援助？ _____

列出您被拒絕語言援助的日期： _____

問題的性質：

未提供傳譯員

譯文詞不達意

未提供譯好的材料

語言援助不及時

傳譯員不能勝任

其他： _____

描述當時的情景。請儘量具體。如寫不下，請另紙書寫。
