

客戶資訊：		
姓氏：	名字：	中間名首字母：
如果您不是客戶，請寫出您的姓名：	指出您與客戶的關係：	

我們的《隱私權慣例通知》提供了有關我們如何使用和共用您的醫療資訊的資訊。我們鼓勵您通讀它。

我們的《隱私權慣例通知》可能會變更。如果我們變更通知，您可以造訪該縣的網站 www.cosdcompliance.org，或聯絡任何與您照護有關的工作人員，以獲得修訂通知的副本。

如果您對我們的《隱私權慣例通知》有任何疑問，請聯絡：

HHSA Privacy Officer
County of San Diego
Agency Compliance Office
P.O. Box 865524 (Mail Stop: P501)
San Diego, CA 92186-5524
(619) 338-2808

我確認收到了 San Diego 縣的《隱私權慣例通知》	
簽名：	日期：