 

Date

Family Name

Address

City, State, ZIP

ዝተከበርኹም HOH Name፣

ሽመይ       ን ኣነ እየ Title ኣብዚ FaDSS ፕሮግራም ኣብAgency. ኣብ ቀረባ ግዘ ናይ ስድራበትኹም ሪፈራል ተቀቢልና ካብReferral Source። ኣብዚ ሰዓት፣ ንናይ FaDSS ኣገልግሎታት ናይ ተጸበይቲ ዝርዝር ኣሎ አዩ። ኣብ ዝርዝር መጸበዪ ተቀሚጦም ኣለዉ ከምኡ ዉን ነቲ መደን ብቁዕ ምካንኩም ምችግጋጽ ምስከኣልና ክነፍልጠኩም ኢና።

ኣብ ዝርዝር መጸበዪ እናሃለኩምንክትረክብዎ ገለ ናይ ከባቢ ማሕበረሰብ ጸጋታትኣካቲተ ኣለኹ። ኣብቲ ናይ FaDSS ፕሮግራም ምስ ስድራበትኩም ንምስራሕ ንጽበይን ሽምኩም ካብ ተጸብይ ዝርዝር ምስወጸ ክንራከብ ኢና።

የቐንየልና።

Staff Signature

Phone Number

Email Address

Office Address

**ናይ ይግባይ ምልክታ:**

ኣብ ናይ FaDSS ፕሮግራም ዝግበሩ ዉሳነታት ይግባይ ናይ ምሕታት መሰል ኣለኩም እዩ። እቲ ይግባይ ብስልኪ ወይከዓ ናብ FaDSS ክልል ፕሮግራም ሓላፊ ብዝሑፍ ክግበር ይኽእል እዩ፡

**ስልኪ:** (515) 343-6459

**መልእኽቲ**: FaDSS ክልል ፕሮግራም ሓላፊ

Lucas State Office Building, 3rd Floor

321 E 12th St

Des Moines, Iowa 50319

**ኢመይል**: [FaDSS@hhs.iowa.gov](mailto:FaDSS@hhs.iowa.gov)