**차별금지 공지**

차별은 법에 위배됩니다. *[파트너 업체]*는 주 및 연방 민권법을 따릅니다. *[파트너 업체]*는 성별, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 국적, 민족 집단 정체성, 연령, 정신 장애, 신체 장애, 건강 문제, 유전 정보, 혼인 여부, 성별, 성 정체성 또는 성적 성향을 이유로 불법적으로 차별하거나 배제하거나 다르게 대우하지 않습니다.

*[파트너 업체]*는 다음을 제공합니다.

* 장애인이 의사소통을 더 원활하게 할 수 있도록 도움을 주는 다음과 같은 무료 지원 및 서비스;
  + 자격을 갖춘 수화 통역사
  + 다른 형식(큰 활자, 점자, 오디오 또는 접근 가능한 전자 형식)의 서면 자료
* 모국어가 영어가 아닌 사람들을 위한 다음과 같은 무료 언어 서비스
  + 자격을 갖춘 통역사
  + 해당 언어로 작성된 자료

해당 서비스가 필요한 경우 *[영업 시간]* 내에 *[전화 번호]*번으로 전화하여 *[파트너 업체]*에 문의하십시오.또는 잘 듣지 못하거나 말하지 못하는 경우 *[TYY/TDD 번호]*번으로 전화하십시오. 요청 시 이 문서를 점자, 큰 활자, 오디오 또는 접근 가능한 전자 형식으로 제공해드릴 수 있습니다.

**불만 사항 제기 방법**

*[파트너 업체]*가 이러한 서비스를 제공하지 못하거나 성별, 인종, 피부색, 종교, 혈통, 국적, 민족 집단 정체성, 연령, 정신 장애, 신체 장애, 건강 문제, 유전 정보, 혼인 여부, 성별, 성 정체성 또는 성적 성향을 근거로 다른 방식으로 불법적인 차별을 받았다고 생각하는 경우 *[파트너 업체의 민권 조정관]*에게 불만을 제기할 수 있습니다. 불만 사항은 전화, 서면, 또는 온라인으로 제기할 수 있습니다.

* 전화: *[영업 시간]* 내에 [*전화 번호r]*번으로 전화하여 [*파트너 업체의 민권 조정관]*에게 문의하십시오.또는 잘 듣지 못하거나 말하지 못하는 경우 *[TYY/TDD 번호]*번으로 전화하십시오.
* 서면: 불만 사항 양식을 작성하거나 서신을 써서 다음 주소로 보내십시오.

*[파트너 업체의 민권 조정관, 주소]*

* 대면: 담당 의사의 진료소 또는 *[파트너 업체]*를 방문하여 불만 사항을 제기하려 한다고 알리십시오.
* 전자 방식: *[웹 링크]*에서 *[파트너 업체]*의 웹사이트를 방문하십시오.

**인권 사무소 – 캘리포니아 보건 서비스국**

또한 다음과 같이 전화, 서면 또는 온라인으로 캘리포니아 보건 서비스국 민권 사무소에 민권관련 불만을 제기할 수 있습니다.

* 전화: **916-440-7370**번으로 전화하십시오. 잘 말하지 못하거나 듣지 못하는 경우 **711(캘리포니아 릴레이)**번으로 전화하십시오.
* 서면: 불만 사항 양식을 작성하거나 서신을 다음 주소로 보내십시오.

**Department of Health Care Services (캘리포니아 보건 서비스국 민권 사무소)  
P.O. Box 997413, MS 0009 Sacramento, CA 95899-7413**

불만 사항 신고 양식은 다음 사이트에서 받으실 수 있습니다. <https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

* 전자 방식: [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)로 이메일을 보내주십시오.

**인권 사무소 – 미국보건복지부**

인종, 피부색, 국적, 나이, 장애 또는 성별에 의해 차별을 받았다고 생각되는 경우, 다음과 같이 전화, 서면 또는 전자 방식으로 미국 보건복지부, 민권 사무소에 민권관련 불만을 제기할 수도 있습니다.

* 전화: **1-800-368-1019**번으로 전화하십시오. 말을 하거나 듣는데 어려움이 있는 경우 **TTY/TDD 1-800-537-7697**번으로 전화하십시오.
* 서면: 불만 사항 양식을 작성하거나 서신을 다음 주소로 보내십시오.

**U.S. Department of Health and Human Services (미국보건복지부)  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building**

**Washington, D.C. 20201**

* 불만 사항 신고 양식은 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 에서 받으실 수 있습니다.
* 전자 방식: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>의 민권관련 불만 제기 포털 사무실을 방문하십시오