州公平听证会通知：您有权对该决定提出上诉

如果您对所附通知中所述的行动不满意，您可以申请由加州社会服务处的行政法官举行州公平听证会。听证会将以非正式方式进行，以确保所有与会人员都能够自由发言。如果您决定申请听证会，在大多数情况下，您必须自所附通知之日起 **90 天**内提出申请。

如果您在该行动生效日期之前申请听证会，在某些情况下，您的服务可继续维持不变，直至听证会结束或您收到听证决定。

在您申请州公平听证会后，您的案件可能需要长达 90 天才能作出决定并向您发送结果。如果您认为等待 90 天会损害您的健康，您可以申请加急听证会。如果州政府听证部门批准您的加急听证会申请，您可能会在州听证处收到您的个案档案之日起三天内收到听证决定。

您可以通过致电州政府听证部门申请加急听证会，也可以致函州听证处提出申请。您必须说明，等待长达 90 天才作出决定将如何损害您的生命、健康或获得或维持最佳身体功能的能力。您也可以请您的医生出具证明信，说明您为何需要申请加急听证会。

代理

您可以自行参州公平听证会。您也可以由朋友、律师或其他任何人代表您参加听证会，但您必须自行寻找代表。您可以拨打公众查询与答复部门的免费电话，以获取寻找免费法律援助方面的帮助：**1-800-952-5253。**

如何申请州公平听证会

您可以书面申请听证会。您可以使用本说明所附的表格。如果您不使用此表格，请务必提供您的姓名、地址和电话号码，并说明您不同意的行动。请注明该行动涉及 MSSP 福利；如果您在听证会上需要口译员，请注明所需的语言和方言。请将您的申请寄送至：

邮件：California Department of Social Services
State Hearing Division
P.O. Box 944243, Mail Station 21-37
Sacramento, CA 95814-2430

传真：(833) 281-0905
电子邮件：SHDCSU@DSS.ca.gov

在线：acms.dss.ca.gov
点击“Create an account（创建账户)”，创建 ACMS 账户并在线获取文件；或点击“Submit Appeal without Account（无需账户提交上诉)”，无需创建账户即可提交上诉。

免费电话号码：1-800-952-5253
听障人士专线 (TDD)：1-800-952-8349