

## 行动通知 - MSSP 服务更改

敬启者：

本函向您提供以下信息，有关您从多用途高级服务项目（MSSP）中获得的服务变更。该变更是《加利福尼亚州行政法典》第 22 篇第 3 部分第 50951 节所要求。

有效（**date**）

（**name of service**）

将（**停止或减少**）。采取该行动的原因是（**从以下所列选项**中选取一项，并在此处适当插入）：

- 您不再需要该服务才能离开护理机构。
- 这项服务不再划算。（解释）
- 已经找到提供该服务的另一资源。（解释）
- 其他：（解释）

如对本行动通知有任何疑问，请致电我查询更多信息。如果我无法解决您的任何问题，您可以联系我的主管，

（**name of supervisor**）

（**supervisor's phone number**）。如果您不同意本行动，您或您的授权代表可在本通知发出之日起九十（90）天内请求州公平听证。随附请求听证会的说明。

谨启

护理经理