

## Orange County IHSS PROVIDER PRE-AUTHORIZATION RELEASE

For Revisions of IHSS "Provider Workweek and Travel Time Agreement" (SOC 2255) Form

<b>Authorization</b>	As an IHSS Provider working for multiple IHSS Recipients, I agree to give pre-authorization to Orange County IHSS staff to manually adjust my Workweek Schedule and/or Travel Time hours on the SOC 2255 Form. Pre-authorization will allow for any necessary corrections and/or updates of the SOC 2255 Form and will help expedite the processing of the required forms and my enrollment status and payment. I understand that when any revisions occur, county staff will obtain my permission by phone and will send me a copy of the updated form.
<b>Autorización</b>	Como un proveedor de IHSS que trabaja para varios beneficiario, estoy de acuerdo en dar una autorización previa para el personal de IHSS del Condado de Orange para ajustar manualmente mi horario de hoja de cálculo semanal y / o horas de tiempo de viaje en la forma SOC 2255. Pre-autorización permitirá las correcciones y / o actualizaciones de la forma SOC 2255 necesarios; y ayudará a acelerar el procesamiento de los formularios requeridos y mi estado de inscripción y pago. Yo entiendo que cuando se producen las revisiones, el personal del Condado obtendrá mi permiso por teléfono y me enviarán una copia del formulario actualizado.
<b>Ủy Quyền</b>	Là một người chăm sóc cho chương trình IHSS đang làm việc cho nhiều người thụ hưởng , tôi đồng ý ủy quyền trước cho nhân viên của chương trình IHSS Quận Cam được tự điều chỉnh Giờ Làm Việc Hàng Tuần đã được ấn định và / hoặc Giờ Giao Thông trên mẫu đơn SOC 2255. Việc ủy quyền trước sẽ cho phép điều chỉnh những phần cần thiết và / hoặc cập nhật của mẫu đơn SOC 2255. Việc này sẽ giúp quá trình xét duyệt các giấy tờ cần thiết, tình trạng ghi danh, và thanh toán chi phiếu được nhanh hơn. Tôi hiểu rằng khi bất kỳ thay đổi nào xảy ra , nhân viên quận hạt sẽ xin phép tôi qua điện thoại và sẽ gửi cho tôi một bản sao của các mẫu đơn đã được cập nhật.
<b>허가</b>	본인은 여러명의 간병인의 도움받는자를 위해 일하는 간병인으로, 오렌지 카운티 IHSS 직원에게 수동으로 주 근무 시간표 그리고/또는 이동 시간등을 SOC 2255 서식에 수정 할수 있도록 하는 사전권한에 동의합니다. 본 사전 허가는 필요한 수정 변경 그리고/ 또는 SOC 2255 서식 업데이트 , 등록상황, 급여지불 등을 신속하게 처리하기 위함입니다. 간병인이 전화상 허가한데로 카운티 직원은 서류를 변경 수정한뒤 수정 내용을 간병인에게 보내는 것을 이해하고 동의 합니다.
<b>اجازه</b>	بعنوان ارایه دهنده خدمات IHSS به دریافت کنندگان متعدد در این برنامه، موافقت میکنم به کارمندان اداره IHSS اورنج کانتی از پیش اجازه تنظیم ساعات کار هفتگی و یا ساعات رفت و آمد خود را بر روی فرم SOC 2255 بدهم. این پیش مجوز امکان انجام تصحیحات لازم بر روی فرم SOC 2255 را داده و به تسریع در روند رسیدگی به فرم های لازم و مراحل ثبت نام و پرداخت حقوق کمک می نماید. من واقف هستم که در صورت وقوع سایر تغییرات کارمندان کانتی از طریق تلفن اجازه مرا کسب کرده و فرم به روز شده را برای من ارسال خواهند کرد.

Print Provider's Name

Provider Number

Provider's Signature

Date