



금융 지원 프로그램 환자 안내(퇴원 시)

치료비 납부 의무가 있는 캘리포니아 주립 병원부(Department of State Hospital, DSH) 환자는 금융 지원 프로그램에 신청할 수 있습니다. 환자는 병원에서 퇴원 후 언제든지 금융 지원 프로그램에 신청할 수 있습니다.

1단계

금융 지원 프로그램 신청서를 받지 못했다면 DSHSacTrustOffice@dsh.ca.gov 또는 아래 우편 주소로 신청하세요.

2단계

신청서를 작성하세요

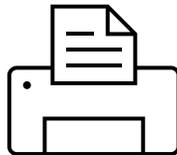
3단계

이메일, 팩스, 우편으로 신청서 및 신청 서류를 제출하세요



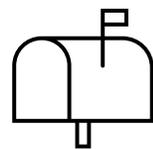
이메일

DSHSacTrustOffice
@dsh.ca.gov



팩스

(916) 651-8908



우편

1215 O Street, MS-3
Sacramento
California 95814

도움은 전화((916) 654-1501) 또는
이메일(DSHSacTrustOffice@dsh.ca.gov)로 문의해 주세요