



Magaca Macmiilka: _____

Taariikhda Dhalashada: _____

Gal # _____

Waxa aan xarumaha Woodland u ogolaaday: In ay _____ Is weydaarsan karaan AMA _____ u gudbin karaan AMA _____ ka heli karaan

Magaca Hay'adda ama Qofka: _____

Cinwaanka Boostada: _____

Magaalada/ Gobolka Nawaaxiga _____ Telefoon #: _____ FAKIS #: _____

Sababaha Loo Ogolaanayo:

- Isku Xirka Daryeelka
- Codsiga Macmiilka
- Codsiga Qofka Qoyska Ka Tirsan ee Kor Ku Xusan
- Maaliyadda/Biilasha
- Sharciga
- Kuwo kale _____

Diiwaanka Taariikhaha hoos ku xusan: Dhamaan (oo ay ka mid yihiin kuwii hore, xilligan la joogo, mustaqbalka) taariikho go'an _____ ilaa _____

Macluumaadka aad ogolaatay in la sii gudbiyo (fadlan dooro sanduuqa ku haboon):

- Qeyb/Diiwaanka oo dhan (oo ay ka mid tahay DHAMAAN diiwaanka barnaamijyada isticmaalka maandooriyayaasha ilaa aan si gaar ah hoos loogu cadeyn)
- Adeegga oo la soo koobay (oo ay ka mid yihiin Ka bixidda isbitaalka, La talinta horay u soo martay/dhakhaatiirta, la talinta, iyo natiijada baaritaanka)
- Qiimeynta Cudurada Dhimirka oo ay ka mid tahay Baaritaanka Cilmi Nafsiga) Qorshaha daaweynta /Qiimeynta Adeegga
- Qoraalka dhakhtarka /Booqashada Dhakhtarka Daaweynta Warbixinta Sheybaarka/Raajada
- Sharciga/ Maxkamadda/ PO Diiwaanka dugsiga Adeegga Bulshada
- Afka laga akhriyo oo kaliya (aan laheyn diiwaan) Kuwo kale (cadee waxyaabaha ay ka kooban tahay): _____

OGOLAASHAHA GAARKA AH EE DIIWAANKA SHARCIGU ILAALIYEEY EE 42 CFR QEYBTIISA 2: Waxaa ka mid ah diiwaanka SUD ee daaweynta/barnaamijyada Khamri

Icticmaalka maandooriyayaasha/Diiwaanka Icticmaalka maandooriyayaasha

WAXA AAN FAHAMSANAHAY:

- Diiwaanka waxaa ka mid noqon kara macluumaadka ku saabsan daaweynta khamriga iyo isticmaalka maandooriyayaasha .
- Waxa aan u ogolaaday bixinta macluumaadka ay ka mid yihiin kuwa dhacay ama ka horeeyey taariikhda aan saxiixay ogolaashaha , ilaa ay dhamaato taariikhda ogolaashaha, ama ay jirto taariikh si gaar ah kor loogu caddeeyey (kor ka akhri)
- Waxa aan xaq u leeyahay in aan ka noqon karo ogolaashahan markii aan doono aniga oo qoraalka u soo dira Adeegga Macluumaadka Caafimaadka. Ka noqoshadaa ma khuseyo diiwaanka horey loogu gudbiyey dhinac kale .
- La igama doonayo in aan saxiixo ogolaashaha si la iigu fidiyo adeegga ay maxkamadda ee loo soo saaray koox sadexaad.
- Xarumaha Woodland ma joojin karaan sii gudbinta macluumaadka ay horay ugu gudbiyeen codsigaan, iyo ka dib macluumaadka loo gudbiyey Xarumaha Woodland, waxaa laga yaabaa in aysan khuseyn sharciyada qarsoodi ka dhigista macluumaadka.
- Ogolaashahan waxa uu ogolaanayaa in macluumaadka caafimaadka la isugu gudbin karo habka kombiyuutarada.
- Waxa aan xaq u leeyahay in nuqul la iga siiyo ogolaashahan ka dib marka aan saxiixo. Waxaa suurogal ah in aan dib ugu noqdo/ codsado nuqul ka mid ah macluumaadka dhinaca kale loo gudbiyey.
- Sawir laga sameeyey ama nuqulka lagu diray faakiska ayaa u dhigma kan asalka ah.

Ogolaashahan waxa uu dhaqangal yahay ilaa taariikhda n: _____ (haddii aan taariikh lagu qorin ogolaashahan waxa uu ku eg yahay muddo sanad ah Laga soo bilaabo taariikhda la saxiixiyay.)

Saxiixa Macmiilka	Taariikh	Saxiixa Goob joogaha	Taariikh
Saxiixa Waalidkaa/mas'uulka ilmaha		Xiriirka uu la Leeyahay Macmiilka	Taariikh

Macluumaadka waa in lagu soo hagaajiyaa Xarumaha Woodland: _____ ee:

- Big Stone Center: 28 2nd St NW, PO Box 145 Ortonville, MN 56278 :: 320-839-8322 Fax: 855-867-8780
- Chippewa Center: 1234 E Hwy 7, PO Box 187 Montevideo, MN 56265 :: 320-269-6581 Fax: 320-269-7045
- Kandiyohi Center: 1125 SE 6th St, PO Box 787 Willmar, MN 56201 :: 320-235-4613 Fax: 855-625-7406
- Lac qui Parle Center: 669 6th St, PO Box 493 Dawson, MN 56232 :: 320-769-4864 Fax: 855-275-1310
- Meeker Center: 114 N Holcombe Ave, Suite 230, PO Box 55 Litchfield, MN 55355 :: 320-693-7221 Fax: 855-825-0812
- Renville Center: 902 W Lincoln Ave, PO Box 84 Olivia, MN 56277 :: 320-523-5526 Fax: 855-675-6425
- Swift Center: 1213 Pacific Ave, Benson, MN 56215 :: 320-843-2061 Fax: 855-482-7868
- Tri Star ACT: 215 Milkyway St S, PO Box 577 Cosmos, MN 56228 :: 320-877-7220 Fax: 320-877-7479

For office use only: Entered by: _____ Date: _____
