

奶泵供應免責聲明表（續）

員工簽名：_____

日期：_____

參與者簽名：_____

日期:_____

遠程服務：參與者已口頭同意 WIC 工作人員透過勾選此框代替參與者簽名來代表他們簽名。

參與者聯絡方式（郵寄地址/電話，家庭、工作電話號碼）：

備用聯絡人（不能聯絡到您時的聯絡人，姓名/電話/地址）：

如果您的地址或電話號碼有變化，請告知 WIC 工作人員。

本機構提供平等機會。華盛頓州 WIC 不歧視任何人。
如需獲取本文件的其他格式，請致電 1-800-841-1410。聽障或聽不清的客戶，請致電 711
(Washington Relay) 或寄電子郵件至 wic@doh.wa.gov。

第 2 頁，共 2 頁



DOH 961-1216 October 2023
Traditional Chinese