



**對供應商指南：** 《福利與機構法典》第 4686.31 條要求提供《加州規則法典》\*

第17冊中所規定的行為服務之任何供應商，均應為向年齡在18歲以下並與家庭同住之顧客所提供的服務，向地區中心提交完整的確認表。供應商必須在提供完整確認表的同時向地區中心提交所提供服務的發票。若未成年顧客的父母或法定監護人未向供應商提交確認表，供應商可聯絡地區中心。未成年顧客的父母或法定監護人未能向供應商提交服務確認書無法構成終止或改變向未成年顧客提供行為服務的基礎。

**\*此項適用於以下服務代碼：** 612-Behavior Analyst ( 行為分析員 ) ， 613-Associate Behavior Analyst ( 助理行為分析員 ) ， 615-Behavior Management Assistant ( 行為管理助理 ) ， 616-Behavior Technician-Paraprofessional ( 行為技術員 - 輔助專職人員 ) ， 620-Behavior Management Consultant ( 行為管理顧問 ) ， 625-Counseling Services ( 諮詢服務 ) ， 680-Tutor ( 輔導老師 ) ， 017-Crisis Team-Evaluation and Behavioral Intervention Training ( 危機團隊 - 評估及行為干預培訓 ) ， 025-Tutor Services – Group ( 輔導老師服務 - 團體 ) ， 048-Client/Parent Support Behavior Intervention Training ( 客戶 / 父母支持行為干預培訓 ) ， 以及 077-Parent-Coordinated Home Based Behavior Intervention Program for Autistic Children ( 父母協同 - 基於家庭的自閉症兒童行為干預計劃 ) 。

**對父母或法定監護人的指南：** 請簽署姓名、日期，並在提供服務之日起的30天之內將本表提交給您的供應商。若您未能簽署本表，請儘快聯絡您的地區中心服務協調員 / 案件經理。

若您有任何疑問，請聯絡您的地區中心的服務協調員 / 案件經理。

我證明，在所示地點、日期，和時間向本表中所列出之顧客所提供的行為服務真實、準確，並完整。

\_\_\_\_\_  
父母 / 法定監護人姓名

\_\_\_\_\_  
父母或法定監護人簽名

\_\_\_\_\_  
日期