

翻譯服務申請/拒絕表*

會員姓名： _____

主要語言（書面）： _____

主要語言（口頭）： _____

是的，我正在申請翻譯服務。

語言： _____

我想讓家人或朋友充當翻譯。

我不需要翻譯服務。

會員簽名

日期

* 提供者，請將其放入會員的醫療記錄中。

Anthem Blue Cross 是 Blue Cross of California 的商業名稱。Anthem Blue Cross 和 Blue Cross of California Partnership Plan, Inc. 皆屬於 Blue Cross Association 的獨立持牌人。Anthem 是 Anthem Insurance Companies, Inc. 的註冊商標。Blue Cross of California 與 L.A. Care Health Plan 簽訂合約，在 Los Angeles 郡提供 Medi-Cal Managed Care 服務事宜。