Washington State Health Care Authority

ማመልከቻ ዜጎች ላልሆኑ የቤተሰብ ምጣኔ ብቻ አገልግሎቶች

እርስዎ ብቁ ኖት ዜጎች ላልሆኑ የቤተሰብ ምጣኔ ብቻ አገልግሎቶች ፕሮግራም (በመንግስት የተደጎመ)	የFPO ዜጎች ላልሆኑ የቤተሰብ ምጣኔ ብቻ አገልግሎቶች ፕሮግራም (በመንግስት የተደጎመ) ዜግነትን ለማያሟሉ ግለሰቦች ወይም የስደተኝነት ደረጃ መስፈርቶች፥ ወይም የ5-ዓመት ስደተኝነት ክልከላ የማያሟሉ ግን ብቁ የሆኑ ግለሰቦች። የFPO ፕሮገራሞች ገቢያቸው ከዚህ በታች ለሆኑ የዋሽንገተን ነዋሪዎች ይኖራሉ 260% የፈደራሉ የድህነት ወለል፥ ፆታቸውና የስደተኝነት ደረጃቸው ምንም ይሁን፥ ለሙሉ የአፐል ኤልዝ ፕሮገራሞች ብቁ ያልሆኑ እና ሌላ የጤና ሽፈን የሌላቸው። የFPO ፕሮግራሞች ምስጥራዊ የቤተሰብ ምጣኔ አገልግሎት ለሚፈልጉትግለሰቦች ወስትና የሚሆን ይኖራል። FPO በራስዎ ጊዜ ለFPO ፕሮግራሞች ማመልከት ይችላሉ።
እርስዎ እንዴ የዋሽንግተን ነዋሪ ይቆጠራሉ?	በአሁኑጊዜ እየኖሩ ከሆነና ዋሽንግተን ውስጥ ለመኖር ፍላጎት ካለዎት፥ ወዴ ስተቱ ለስራ ፍሊጋ ከገቡ ወይም የስራ ጊደታን ለመወጣት ወዴ ስተቱ ከገቡ
ምን ምን ጥቅማጥቅሞች ናቸው የተሸፈኑት?	ጥቅማጥቅሞች የሚከተሉትን ያካትታሉ ፣ ግን በዚህ አይወሰኑም: • የመከላከል ጉብኝት አጠቃላይ የበቴሰብ ምጣኔ • ምክር፥ ትምህርት፥ ተነሳሽነትና የወሊድ ቁጥጥር አስተዳደር (እንደዚሁም የቤተሰብ ዕቅድ) • የማዕፀን ጫፍ ካንሰር ምርመራ • የተወሰኑ በግብረስጋ ግንኙነት የሚተላለፉ በሽታዎች (STD) እና በግብረስጋ ግንኙነት የሚተላለፉ እንፈንክሽን (STI) ምርመራና ሕክምና • በባለሙያ የታዘዙና ያልታዘዙ የቤተሰብ ዕቅድ (የውሊድ መቆጣጠርI) • የማፅዳት ዕደቶች
እንዴት ማመልከት ይችላሉ?	ይህንን ለሚቃበሉ በማንኛውም ጊዜ ለFPO ማመልከት ይችላሉ፥ አፕል ሄልዝ ወይም በራስዎ ጊዜ በ1-800-562-3022 በመደወል ወይም ይህንን አፕልከሽን በዚህ በማስገባት፡ • **መልክት**: HCA MEDS, PO Box 45531, Olympia WA 98504-5531 • **ፋክስ**: 1-866-841-2267 • **ኢሜይል**: **apple@hca.wa.gov**
በዋሽንግተን ሌሎች የጤና ሽፋን አማራጮች ይኖራሉ?	ብቁ ያልሆኑና ሰነድ የሌላቸው ስደተኞችን ጨምሮ የአፕል ሄልዝ ፕሮግራም ያሳዩ • **hca.wa.gov/apple-health-non-citizens** • **hca.wa.gov/apple-health-pregnant-individuals**
ክፍል 1 እንዴት ይሞላሉ?	የሚችሉትን ሁሉ ይሙሉ። በማመልከቻው ክፍል 1 ውስጥ ለሚገኙት ለእያንዳንዱ ጥያቄዎች ለተጨማሪ መረጃ ከታች ያለውን ይመልከቱ።

የጤና እንክብካቤ ባለስልጣናት እንዴት የእርስዎን የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር (SSN) እዴት ይጠቀማሉ?	HCA ማንነትዎን፥ ዜግነትዎን፥ የስደተኝነት ደረጃዎን፥ የልደትዎን ቀን፥ እና ለሌላ የጤና ሽፋን መኖርን በማረጋገጥ ይህንን መረጃ ይጠቀማል። HCA ስደተኛን ስራ ላይ ለማዋል ዓላማዎች ሲባል ይህንን መረጃ ለስደተኛ ጉዳይ ኤጀንሲ አስተላልፎ አይሰጥም። ዜጋ ላልሆኑት የFPO አገልግሎቶች ፕሮፕራም ማመልከት (በመንግስት የተደጎመ) የስደተኝነት ደረጃዎች ወይም ቋሚ ነዋሪ ወይም ዜጋ ጳመሆን እድልዎን አይጎዳም። የSSN ከሌለዎት፥ እነዚህን ነገሮች ባዶ ይተውት።
HCA እንዴት የስደተኝነት ደረጃዎን መረጃ መጠቀም ይችላል?	HCA ማንነትዎን፥ ዜግነትዎን፥ የስደተኝነት ደረጃዎን፥ የልደትዎን ቀን፥ እና ለሌላ የጤና ሽፋን መኖርን በማረጋገጥ ይህንን መረጃ ይጠቀማል። HCA ስደተኛን ስራ ላይ ለማዋል ዓላማዎች ሲባል ይህንን መረጃ ለስደተኛ ጉዳይ ኤጀንሲ አስተላልፎ አይሰጥም። ለFPO አገልግሎቶች ፕሮግራም (በመንግስት የተደጎመ) ብቁ የመሆን ለሕዝብ አገልግሎት ፈተና የሚያዝ ይሆናል። ለአፕል ሔልዝ ወይም ዜጋ ላለሆኑት የFPO አገልግሎቶች ፕሮግራም (በመንግስት የተደጎመ) የስደተኝነት ደረጃዎን ወይም የሚጎዳ ከሆነና ጥያቄዎች ወይም ስጋት ካለዎት የስደተኛ ዳኛዎን ያግኙ።
ሲያመለክቱ የቋንቋ ወይም የአካል ጉዳተኝነት አገልግሎቶች ይኖራሉ?	በሌሎች ቋንቋ (አስተርጓሚ ወይም ለታተሙት ነገሮች ትርጉም) ወይም የአካል ጉዳት መጠለያ ነፃ አገልግሎት ለማግኘት በዚህ ይደውሉ 1-800-562-3022። ተጨማሪ ለማወቅ: **hca.wa.gov/interpreter-services**.
ለማመልከት ሕጋዊ ተወካይ (AREP) መጠቀም ይችላሉ?	አዎ. AREP ማለት ማንኛውም ጎልማሳ የቤተሰቡን ሁኔታ በበቂ ሁኔታ የተገነዘበ ሲሆን ብቁ ለሆኑ ዓላማዎች ቤተሰቡን ወክሎ እንዲሠራ በቤተሰብ የተወከለ አዋቂ ነው፡፡ ይህ ከአሳዳጊነት የሚለየው በ መሪ ወይም ኤጀንት
የFPO ፕሮግራም መስፈርቶች ምንድን ናቸው?	ገቢ በ FPL 260% ወይም ከዛ በታች መሆን አለበት፡፡ ይጎብኙ **hca.wa.gov/family-planning** ለተጨማሪ መረጃ።
የቤተሰብ መጠን እንዴት ይወሰናል?	የቤት መጠን የሚወሰነው በታክስ ምዝገባ ሁኔታ ላይ በመመርኮዝ ነው፡፡ አንድ የቤተሰብ አባል አመልካቹ ግብር የሚከፍልበት ወይም እንደ ታክስ ጥገኛ አድርጎ የሚጠይቅበት የትዳር ጓደኛ ወይም ጥገኛ ነው። ታክስን ፋይል

ሌላ ኢንሹራንስ ካለዎትና ምስጥራዊ አገልግሎቶች የሚፈልጉ ከሆነ ምን ይሆናል?	ኢንሹራንስ ካለዎትም ለምስጥራዊ የቤተሰብ ምጣኔ አገልግሎቶች ብቁ ሊሆኑ ይችላሉ፥ ይህ ደግሞ ከእነዚህ ቀሪ ከሚሆኑት አንዱን ካሟሉ፡ • ምስጥራዊ የቤተሰብ ምጣኔ አገልግሎቶች የሚፈልጉ ከሆነና ዕድሜ 18 ዓመት ወይም ከዚያ በታች ከሆነ፥ ወይም • ቤት ውስጥ ጥቃት ተጠቂ ከሆኑና በጥቃት አድራሹ የጤና ኢንሹራንስ ስር የሚሸፈን ከሆኑ በምስጥራዊ አገልግሎቶች ለመመዝገብ ለHCA በ1-800-562-3022 ይደውሉ
ሌላ ኢንሹራንስ ካለዎት ምን ይሆናል?	ምስጥራዊ የቤተሰብ ምጣኔ አግልግሎቶች እየፈለጉ ካለሆነና የቤተሰብ ምጣኔ አግልግሎቶች ሌላ ኢንሹራንስ ካለዎት ለFPO ብቁ አይሆኑም።
ሙሉ ሽፋን የአፕል ሄልዝ (Medicaid) ምንድን ነው፥ ለማመልከትስ መብትዎን አሳልፈው ይሰጣሉ?	ለአፕል ሄልዝ ሙሉ ሽፋን ብቁ ከሆነ፥ ተኝቶ የመታከሙና ተመላላሽ ሕክምና፥ የቤት ውስጥ ጤና፥ የሐክም አገልግሎቶች፥ የታዘዙ መድሐኒቶች፥ የጠርስ ሕክምና አገልግሎቶች እና የሰውነት ማሳጅ ጥቅማጥቅሞች ማግኘት ይችላሉ። ብቁ የሚሆኑበትን ከፍተኛ የቴና ጥቅማጥቅሞችን ለማግኘት ለአፕል ሄልዝ ሙሉ ሽፋን እንዲያመልክቱ እናበረታታለን። ለአፕል ሄልዝ ሙሉ ሽፋን ለተጨማሪ መረጃ፥ ይህንን ይጎብኙ **hca.wa.gov/apple-health**. ብቁ ካልሆኑና እስከ አሁን የFPO አገልግሎቶችን እያገኜ ከሆነ ለአፕል ሄልዝ ሙሉ ሽፋን ለማመልከት መብትዎን መተው ይችላሉ።
ማመልከቻዎ ያለበትን ደረጃ እንዴትና መቼ ማወቅ ይችላሉ?	ማመልከቻዎች በ 45 ቀናት ውስጥ በተቀበሉት ቅደም ተከተል ይከናወናሉ፡፡ ተጨማሪ መረጃ ካስፈለገ፥ በስልክ እና/ወይም በ ኢሜይል መልክት ያገኞታል። አንዴ ከተሰራ በኋላ የጸደቀ ወይም የውድቅ የተደረገ ደብዳቤ በፖስታ ይላካል፡፡ የማመልከቻዎን አቅርቦት እና ሂደት እስኪጠብቁ ድረስ አንዳንድ አቅራቢዎች አገልግሎት ሊሰጡ ይችላሉ፡፡
የብቁነት ውሳኔን ይግባኝ ማለት ይችላሉ?	አዎ ፣ በ HCA ፣ በ Washington Healthplanfinder ወይም በማኅበራዊ እና ጤና አገልግሎቶች መምሪያ (DSHS) በተደረገው ውሳኔ የማይስማሙ ከሆነ ለጤና ሽፋን ብቁነትዎ በ 90 ቀናት ውስጥ ይግባኝ ማለት ይችላሉ፡፡ ስለማመልከቻ ሂደት ለተጨማሪ መረጃ፥ ይህንን ይጎብኙ **hca.wa.gov/about-hca/file-appeal-apple-health-medicaid**.
ተጨማሪ መረጃ የት ማግኘት ይችላሉ?	ተጨማሪ መረጃ እዚህ ማግኘት ይቻላል **hca.wa.gov/family-planning**.

Washington State Health Care Authority

ማመልከቻ ዜጎች ላልሆኑ የቤተሰብ ምጣኔ ብቻ (FPO) አገልግሎቶች

በአሁኑ ጊዜ እርጉዝ ነዎት? አዎ አይ አዎ የሚል መልስ ከሰጡ ለቤተሰብ እቅድ አገልግሎት ብቁ አይደሉም ፣ ግን ለጤና ሽፋን ብቁ ሊሆኑ ይችላሉ፡፡ ኦንላይን በ **wahealthplanfinder.org** ያመልከቱ

ይህንን ማመልከቻ በመሙላት ለቤተሰብ ዕቅድ አገልግሎት ብቻ ማመልከትዎን እውቅና ይሰጣሉ፡፡

1. የአመልካች ስምና አድራሻ

የመጀመሪያ ስም (ሙሉ ህጋዊ ስምዎን ይጠቀሙ) የአባት፥ የራስ የሃያት ስም

ወንድ ሴት
የትውልድ ቀን
የማህበራዊ ዋስትና ቁጥር (አንድ ካለዎት)
የ Washington ነዋሪ? አዎ አይ

የሚኖሩበት አድራሻ የአፓርታማ ቁጥር ከተማ ዚፕ ኮድ ዚፕ ኮድ

መልክት መላኪያ አድራሻ የአፓርታማ ቁጥር ከተማ ዚፕ ኮድ ዚፕ ኮድ

የቤት/የእጅ ስልክ/የተመረጠ ቁጥር
የስራ/የመልክት ቁጥር
በቀረቡት የስልክ ቁጥሮች ልናገኝዎ እንችላለን? አዎ አይ

ኢሜይል አድራሻ

እንግሊዘኛ ለመናገር፣ ለማንበብ፣ ወይም ለመጻፍ ይቸገራሉ? አዎ አይ

አስተርጎሚ ይፈልጋሉ? አዎ ምን ዓይነት ቋንቋ ይናገራሉ? ____________________

እኔ ምስጥራቸው የተጠበቁ አገልግሎቶችን እየፈለኩኝ ነው እና፡

18 ዓመት ወይም ከዚያ በታች የሆንኩኝ

የቤት ውስጥ ጥቃት ሰለባ ሆኜ በአጥቅዬ የጤና ኢንሹራንስ ስር ተካትቼዋለሁ።

የግል የጤና መድን ወይም የ Apple Health (Medicaid) ሽፋን አለዎት? አዎ አይ

አይ, ከሆነ፥ ለአፐል ሙሉ የጤና ሽፋን እና አሁንም ቢሆን ለFPO ፕሮግራሞች ብቁ **ከሆኑ ከታች ያለውን ሳጥን በማየት**. ላለማመልከት ኤይተው መወሰን ይችላሉ።

ለሌላ የጤና እንክብካቤ ሽፋን ብቁ መሆንን ለተጨማሪ መረጃ፥ በዚህ ማመልከት ይችላሉ **wahealthplanfinder.org**

እኔ ለቤተሰብ ዕቅድ ሽፋን ብቻ ለማመልከት መረጥኩ እና ለሙሉ ሽፋን Apple Health (Medicaid) ላለማመልከት በእውቀት ላይ የተመሠረተ ምርጫ እያደረግሁ ነው፡፡

2. ከቅጥር/ከግል ስራ የሚገኝ ገቢ

እርስዎ የሚያገኙት ገቢ

የአሁኑ ቀጣሪ ስም (የ1ኛ ስራ) | **ስልክ ቁጥር**

ጠቅላላ ወራዊ ገቢ ከግብር በፊት | የግል ሥራዎን ይሰራሉ? አዎ አይ

(እና / ወይም ለግል ሥራ የተጣራ ወርሃዊ ገቢ)

የአሁኑ ቀጣሪ ስም (የ2ኛ ስራ) | **ስልክ ቁጥር**

ጠቅላላ ወራዊ ገቢ ከግብር በፊት | የግል ሥራዎን ይሰራሉ? አዎ አይ

(እና / ወይም ለግል ሥራ የተጣራ ወርሃዊ ገቢ)

በሌሎች የቤተሰብ አባላት የተገኘ

የአሁኑ ቀጣሪ ስም (የ1ኛ ስራ) | **ስልክ ቁጥር**

ጠቅላላ ወራዊ ገቢ ከግብር በፊት | የግል ሥራዎን ይሰራሉ? አዎ አይ

(እና / ወይም ለግል ሥራ የተጣራ ወርሃዊ ገቢ)

የአሁኑ ቀጣሪ ስም (የ2ኛ ስራ) | **ስልክ ቁጥር**

ጠቅላላ ወራዊ ገቢ ከግብር በፊት | የግል ሥራዎን ይሰራሉ? አዎ አይ

(እና / ወይም ለግል ሥራ የተጣራ ወርሃዊ ገቢ)

አንድ የቤተሰብ አባል በአሁኑ ጊዜ ከሁለት አሠሪዎች በላይ ካለው በተለየ ወረቀት ላይ ያያይዙ።
ገቢን እንዴት ሪፖርት ማድረግ እንደሚቻል የበለጠ መረጃ ለማግኘት **wahbexchange.org/how-to-report-income** ን ይጎብኙ፡፡

3. ሌላ የቤተሰብ ገቢ

	ወራዊ መጠን:	**ይንን ማን ይቀበላል:**
ድጎማ/የትዳር አጋር ድጋፍ		
የኪራይ እና / ወይም የሮያሊቲ ገቢ (የተጣራ)		
ማህበራዊ ዋስተና/የባቡር መንገድ ጡረታ ጥቅማጥቅሞች		
ሥራ አጥነት		
ድጎማ እና/ወይም IRA ክፍፍልን ጨምሮ የጡረታ ገቢ		
የትርፍ ክፊያ፥ ስቶክ፥ ድራሻ፥ የካፒታል ገቢ፥		
የውጪ፥ ትራስት/ሌላ የእንቨስትመነት ገቢ		
ግብር የሚከፈልበት የጎሳ ገቢ		
የእርሻ እና የዓሣ ማጥመድ ገቢ (የተጣራ)		
ሌላ ግብር የሚከፈልበት ገቢ		

4. የቤተሰብ ቅንስናሽ

	ወራዊ መጠን:	**ይህንን ማን ይከፍላል:**
ድጎማ/የትዳር አጋር ድጋፍ <u>ተከፍለዋል</u>		
የማበርከት ድርሻ/IRA ወይም ከታክስ በፊት የጡረታ ሕሳብ ቁጥር የማበርከት ድርሻዎች		
የተባሪ ብድር ወለድ ክፊያዎች		
ለታጣቂ ኃይሎች አባላት ተንቀሳቃሽ ወጪዎች		
የሚያስተመረው ሰው ወጪ		
የጤና ቁጠባ ሕሳብ ድርሻ		
ከቁጠባ ቶሎ በመውጣት ያለው ቅጣት		
ይገባኛል ሊባሉ የሚችሉት የተወሰኑ የብዝነስ ወጪዎች		

5. የግብር ምዝገባ ሁኔታ

ለዚህ ዓመት የታክስ ፋይልንግ (ማመልከቻዎ)ነደረጃዎ ምን ይሆናል? ነጠላ አመልካች በተናጥል በግብር ከፋይነት የተመዘገቡ ጥንዶች በጋራ በግብር ከፋይልነት የተመዘገቡ ጥንዶች

ከቤተሰብ ውስጥ የግብር ጥገኛ የሆነ ሰው ከቤተሰብ አባል ውጭ የሆነ ሰው የግብር ጥገኛ ግብር-ነክ ያልሆነ ማስጫኛ

በሕጋዊነት አግብተዋል? አዎ አይ

አዎ ከሆነ፥ የትዳር አጋርዎ ሕጋዊ ስም ______________________

የመጀመሪያ፥ የአባት፥ የአያት ስም

የታክስ/ግብር ተመላሽ ፋይል ካደረጉ፥ ስንት የግርች ጥገኛ ይጠይቃሉ? ______________

አይ ከሆነ፥ ስንት ልጆች አለዎት? ______________

6. በቅርብ ያገጠመ ሥራ ማጣት

ባለፉት 90 ቀናት ሥራ አቁመዋል ወይም ስራ አጥተዋል? አዎ አይ

አዎ ከሆነ፥ የብዝነሱ ስም: ______________________

የቅጥር የመጨረሻ ቀን: ______________________

ባለፉት 90 ቀናት ባለቤትዎ ሥራ አቁመዋል ወይም ስራ አጥተዋል? አዎ አይ

አዎ ከሆነ፥ የብዝነሱ ስም: ______________________

የቅጥር የመጨረሻ ቀን: ______________________

7. ዘር/ብሄር

እኛ ዘርዎን ወይም ብሄርዎን በፍቃደኝነት እንዲነግሩን እንጠይቅዎታለን:: ይህ መረጃ የእርስዎ የአገልግሎቱን ማግኘት እና አለማግኘት ለመወሰን ጥቅም ላይ አይውልም::

ካውካሳይድ

ጥቁር ወይም አፍሪካ አሜሪካዊ

ቬትናማዊ/ላኦሺያን/ካምቦዲያን

የስፔን ዘረግንድ ያለው

አሜሪካ ኢንዲያን ወይም የአላስካ ተወላጅ:

ሌላ የእሲያ ወይም የፓስፊክ ደሴት ተወላጅ

ሌላ: ______________________

የጎሳ ስም: ______________________

8. ከመፈረምዎ በፊት ከታች ያሉትን በጥንቃቄ ያንብቡ

የሚከተሉትን ተረድቼያለሁ፥

- ኤችሲኤ እኔ ያቀርብኩትን መረጃ እንዳረጋግጥ ሊጠይቀኝ ይችላል:: ኤችሲኤ ማስረጃ እንዳገኝ ወይም ማስረጃውን እንዳገን ሌሎች ተቋማትን ወይም ግለሰቦችን ሊጠይቅ ይችላል::
- የእኔ መረጃዎች በሌሎች የግዛት ወይም የፌዴራል ተቋማት ሊታይ ይችላል::
- የህክምና ሽፋን ድጋፍ በመጠየቅና በማግኘት ለህክምና እንክብካቤ የሚደረግ ድጋፍ ጋር የሚያያዙ መብቶችን እና ለሶስተኛ ወገን የሚከፈሉ ክፍያዎችን በተመለከተ ሁሉንም መብቶች እንዲጠቀም ለዋሽንግተን ግዛት ወክልና እሰጣለሁ::
- ይህ ማመለከቻ እርግዝና ለመከላከል የቤተሰብ ምጣኔ አገልግሎት ለማግኘት የቀረበ መሆኑን እገነዘባለሁ::. ሌላ የሕክምና ሽፋን እርዳታ ከፈለግኩ ለ Washington Healthplanfinder (**wahealthplanfinder.org**) ማመልከት እችላለሁ:: የገንዘብ ድጋፍ ወይም የምግብ ቴምብር ከፈለግኩ በ DSHS የማህበረሰብ አገልግሎቶች ጽ / ቤት ወይም በ Washington Connection (**washingtonconnection.org**) ማመልከት እችላለሁ::
- በ **15** <u>የሥራ ቀናት ውስጥ ለተጨማሪ መረጃ ለማንኛውም ጥያቄ</u> መልስ መስጠት አለብኝ ወይም ማመልከቻዬ ውድቅ ይሆናል እና በቤተሰብ ዕቅድ አቅራቢ ቢሮ በኩል ለተከሰቱት ሁሉም ክሶች ኃላፊነቱን እወስዳለሁ::

9. አማራጭ ህጋዊ ወኪል

______________________ ______________

ስም/ ተቋም ስልክ ቁጥር

______________________ ________ ________ ________ ________

መልክት መላኪያ አድራሻ የአፓርታማ ቁጥር ከተማ ዚፕ ኮድ ዚፕ ኮድ

10. ማረጋገጫ እና ፊርማ

እኔ በሲህ ማመልከቻ ውስጥ ያሉትን መረጃዎች አንብቤ ተገንዝበያለሁ። በዚህ ማመልከቻ ውስጥ የሰጠሁት መረጃዎች እወነተኛ፣ ትክክለኛ እና የተሟሉ መሆናቸውን እና ሀሰት ሆኖ ቢገኝ የምቀጣ መሆኔን አረጋግጣለሁ።

____ ____________________

የአመልካች ፊርማ ቀን

ከሚከተሉት ውስጥ አንዱን በመጠቀም የተጠናቀቀውን ቅጽ ወደ ጤና ጥበቃ ባለስልጣን ይመልሱ-

- **መልክት**: HCA MEDS, PO Box 45531, Olympia WA 98504-5531
- ስልክ: **1-800-562-3022**
- ፋክስ: **1-866-841-2267**
- ኢሜይል: **apple@hca.wa.gov**