



# SAN FRANCISCO PLANNING DEPARTMENT

## 語言服務投訴表格

此表格的目的是記錄有關提供語言服務的投訴。請填妥此表格，連同其他相關文件送交

ATTN: Language Access Liaison, c/o San Francisco Planning Department, 1650 Mission Street, Suite 400, San Francisco, CA 94103 or email [planningnews@sfgov.org](mailto:planningnews@sfgov.org).

1. 聯絡資料	
姓名:	
地址:	
電話號碼:	
電郵地址:	
2. 投訴詳情	
事件日期:	
部門/機構:	
地點或地址:	
語言服務問題:	(請選擇所有適用的空格) <input type="checkbox"/> 缺乏通知公眾關於翻譯服務的標誌牌 <input type="checkbox"/> 缺乏多種語言的表格/資料 <input type="checkbox"/> 缺乏能說雙語的人士 <input type="checkbox"/> 其他: _____
你需要那一種語言的協助?	<input type="checkbox"/> 粵語 <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 俄羅斯語 <input type="checkbox"/> 西班牙語 <input type="checkbox"/> 越南話 <input type="checkbox"/> 泰加洛語 <input type="checkbox"/> 其他: _____
簡略描述:如需額外的空間填寫, 請自行附加紙張:	

3. 協助填寫表格	
是否有人協助你填寫此表格? <input type="checkbox"/> 是 (請填寫以下資料) <input type="checkbox"/> 否 (可跳過此部份)	
姓名:	
組織:	
電話號碼:	
電郵地址:	

DEPARTMENT USE ONLY:

Date Received:	
Action Taken:	
Contact Person:	
Phone:	
Email:	

Each Department must maintain a copy of a filed complaint for at least 5 years. Please return a copy of the filed complaint to the Office of Civic Engagement & Immigrant Affairs, within 30 days from the receipt of the complaint. Email: [civic.engagement@sfgov.org](mailto:civic.engagement@sfgov.org), Fax #: 415.554.4849, or mail to: City Hall, Rm. 352, 1 Dr. Carlton B. Goodlett Place, San Francisco, CA 94102.