

COMPLAINT WITHDRAWAL FORM

投訴撤回表

我， _____ 在此撤回我在 _____
 (全名) (日期)

簽署的歧視投訴。 我沒有收到任何可能影響我 **撤回** 投訴的承諾，獎勵或者讓步。
 我自願撤回申請調查，以及任何我授權公佈信心的同意書。

我，簽名者，不希望繼續我提呈的針對 _____
 (全名)

的歧視投訴，因為：

(請勾選所有適用聲明并在下面簽名和日期。)

1. 我在投訴中提到的問題現在已解決。
2. 我不再認為我有歧視投訴。
3. 我目前正在接受我有權接受的福利。
4. 我了解當前法律的變化讓我不再能接受福利。

 投訴人的簽名

 日期

將這張表返還給：

Department of Human Services/Personnel Office
 Civil Rights Compliance Staff
 P. O. Box 339
 Honolulu, Hawaii 96809-0339

將問題發送給: gwatts@dhs.hawaii.gov

注意：請知曉無人能恐嚇，威脅，強迫或參與到別人為維護他或她被公民權利法保護的權利而採取的行為或參與某一行為中。任何人，如因提起一次歧視投訴或者在調查中作證人而受到報復或恐嚇，都可以向適當的民政部辦公室和/或聯邦和州機構提呈投訴，並由這些部門進行調查。