



用于 HMIS 数据分享的标准版穆鲁玛郡口头授权书

- 此授权书不应用作协调服务 (Coordinated Access) 的一部分。
- 在“参与者决定”标题下选择正确的选项框。

向参与者宣读以下内容：“我们将要把您提供给我们信息保存在一个名为‘HMIS’的系统中。我们利用政策和不同的工具来保护该信息。收集您的信息，有助于我们筹划服务，并满足报告要求。在穆鲁玛郡，许多机构帮助无家可归或居无定所的人。这些机构将可以查阅您提供给我们部分信息。如果您允许，我们可以与这些机构分享有关您和您在这里获得的服务的更多详情。分享您的信息可以帮助机构携手合作，为您将来可能有资格获得的服务做好安排。

您对此是否有任何疑问？

“您是否同意让我们分享您的信息？”

[适用于有未满 18 岁子女的家庭]：“您是否同意让我们分享您孩子的信息？”

评估员应回答参与者可能提出的任何问题。

- 为帮助解答疑问，请在此处查看有关此口头授权书的常见问题：<https://johs.us/hmis-links-for-providers/verbal-roi-forms/>
- 有关参与者享有的数据权利的完整说明，请登录网站查阅隐私与安全通知：<https://johs.us/hmis-links-for-providers/hmis-privacy-security-notice/>
- 隐私与安全通知必须在参与者提出要求时提供。

日期：

参与者的姓名（如果给予同意，请包含子女的姓名）：

参与者的决定（仅勾选一个选项框）

同意，仅代表参与者分享计划登记和评估信息。

同意，代表参与者及其子女分享计划登记和评估信息。

不同意，不分享计划登记和评估信息。

工作人员见证人（正楷姓名）：_____

在 HMIS 中录入两份 ROI：一份为您的登录提供者录入，另一份为计划录入。

如果给予同意，数据分享将在 HMIS 中持续 7 年。请保留此表格 7 年。