

Strong Memorial Hospital은 나이, 피부색, 장애, 가정 폭력 여부, 민족성, 성정체성, 유전적 정보, 혼인 여부, 군복무 또는 퇴역군인 자격, 출신 국가, 인종, 종교 또는 신념, 성별, 성적 지향, 시민권 상태 또는 법으로 보호되는 기타 자격 등을 이유로 차별을 하거나 괴롭힘을 하지 않으며 이를 금합니다.

Strong Memorial Hospital은

- 장애인들이 효과적으로 의사소통을 할 수 있도록 다음의 무료 지원 및 서비스를 제공합니다.
 - 적격 수화 통역사
 - 다른 형식(대형 인쇄체, 오디오, 장애인용 전자 형식, 기타 형식)으로 된 서면 정보
- 모국어가 영어가 아닌 사람들을 위해 다음의 무료 언어 서비스를 제공합니다.
 - 적격 통역사
 - 기타 언어로 작성된 정보

이러한 서비스가 필요한 경우, 담당 의사나 간호사에게 연락하거나 통역사 서비스부에 (585)275-4778번으로 전화해 주십시오.

Strong Memorial Hospital이 나이, 피부색, 장애, 가정 폭력 여부, 민족성, 성정체성, 유전적 정보, 혼인 여부, 군복무 또는 퇴역군인 자격, 출신 국가, 인종, 종교 또는 신념, 성별, 성적 지향 또는 시민권 상태 등을 이유로 기타 방식으로 이러한 서비스를 제공하지 않거나 차별한다고 생각하실 경우, SMH Grievance Coordinator, 601 Elmwood Ave Box 612, Rochester, NY 14642, 전화 585-275-0954, 팩스 585-756-5584 번으로 고충을 제기하실 수 있습니다.

또한 미국 보건복지부(U.S. Department of Health and Human Services), 민권 담당실(Office for Civil Rights)에 민권 담당실 포털(Office for Civil Rights Complaint Portal), <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>를 통하거나 다음 주소나 전화번호로 불만을 제기하실 수 있습니다.

U.S. Department of Health
and Human Services 200
Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

불만제기 양식은 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>에서 얻으실 수 있습니다.