OMB Paperwork Reduction Act Language (OMB Disclosure Notice)

The Office of Management and Budget (OMB) Paperwork Reduction Act language (i.e., OMB Disclosure Notice) below must be included in the In-Center Hemodialysis CAHPS Survey mailings. This text must be printed on **either** the mail survey **OR** on both cover letters 1 and 2. Vendors may also choose to print the notice on **both** the mail survey and the cover letters.

TRADITIONAL CHINESE

根據 1995 年《減少文書作業法》(Paperwork Reduction Act of 1995) 之規定，除非資訊收集表上標有有效的美國預算管理局 (OMB) 控制編號，否則任何人都無需提交表中要求的資訊。此資訊收集表的有效 OMB 控制編號為0938-0926。此資訊收集表可從不同透析設施產生可比數據，以助個人選擇設施並改善護理水平。估計完成本表所需的平均時間為每份少於 12 分鐘，這包括閱讀說明、搜尋現有資料來源、蒐集所需資料、審閱和完成資訊收集表所需的時間。根據 42 CFR §413.178(c)(iii) 的規定，合資格的透析設施必須完成此資訊收集表以滿足計劃要求，對於調查受訪者則是自願參與。根據 5 U.S.C. 552a (1974 年《隱私法》)，機密性會獲得保障。若您對於該預估時間的準確性有任何意見，或有改善此表格的建議，請寫信至：CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C1-25-05, Baltimore, Maryland 21244-1850. ******CMS 披露聲明**** 請不要將申請、索賠、付款、醫療記錄或任何載有敏感資訊的文件發送至 PRA Reports Clearance Office。請注意，與本表格上列出的相關 OMB 控制號批准的資訊收集負擔無關的任何通訊，將不會被審查、轉發或保留。如果對於應往何處提交文件有疑問或疑慮，請聯繫 ICHCAHPS@cms.hhs.gov。**