



የሜዲካል/የአይን ሪፖርት

ይህንን ደብዳቤ ወደ DC Department of Motor Vehicles, PO Box 90120, Washington, DC 20090 መላክ ወይም ወደ (202) 673-9908 ፋክስ ማድረግ ይችላሉ።
ይህ ቅጽ የሚጻፍው ከሜዲካል ሀኪም/የአፕታልሞሎጂስት/አፕቶሜትሪስት (የአይን ሀኪም) ፊርማ ከሰፈረበት ቀን ጀምሮ 160 ቀናት ውስጥ ነው።
ለተጨማሪ መረጃ የኛን ድረገጽ ይጎብኙ፡ www.dmv.dc.gov ወይም ይደውሉ ወደ 311 ወይም 202-737-4404።

ይህ ክፍል በደምበኛው መሞላት አለበት።

Table with 5 columns: የአዎን ስም, የመጀመሪያ ስም, የአባት ስም, አድራሻ, አፓርትመንት/ ክፍል#, ከተማ, ክልል, ዚፕ ኮድ. Includes fields for WASHINGTON, DC, DLN/IDN/SSN, የሰልክ ቁጥር, የኢሜይል አድራሻ.

ሜዲካል ሪፖርት፣ ይህ ክፍል ፍቃድ ባለው የሜዲካል ሀኪም መሞላት አለበት።

Form with 4 main sections: አልዛይመር (ለአዎ/አይደለም), *በኢንሱሊን ጥገኛ የሆነ የስኳር ህመምተኛ (ለአዎ/አይደለም), መንቀጥቀጥ ወይም እራስን መሳት (ለአዎ/አይደለም), ሌሎች የአእምሮ ወይም የአካል ሁኔታዎች (ለአዎ/አይደለም). Includes a large text area for medical history and symptoms.

በሜዲካል ምርመራዎ መሰረት፣ አመልካቹ በአስተማማኝ ሁኔታ የሞተር ተሽከርካሪን ማሽከርከር ይችላሉ? አዎ [] አይደለም []

የህክምና ሀኪም መረጃ፣

Form for medical provider information: የሜዲካል ሀኪም የፍቃድ መለያ ቁጥር እና ክልል፣ ስልክ፣ የሜዲካል ሀኪም አድራሻ፣ የሜዲካል ሀኪም ስም፣ የሜዲካል ሀኪም ፊርማ፣ ቀን።

የአይን ሪፖርት፣ ይህ ክፍል ፍቃድ ባለው አፕታልሞሎጂስት ወይም አፕቶሜትሪስት (የአይን ሀኪም) መሞላት አለበት።

Form with 5 columns: *በኢንሱሊን ጥገኛ የሆነ የስኳር ህመምተኛ (ለአዎ/አይደለም), ግላኮማ (ለአዎ/አይደለም), ካታራክትስ (ለአዎ/አይደለም), ሌሎች የአይን በሽታዎች, የ DMV የአይን ምርመራ ያለበረ (ለአዎ/አይደለም).

Table with 4 columns: ያለመነጻጸር እይታ, በመነጻጸር እይታ, በአግድሞሽ የእይታ ስፍራ, ሁኔታው በድጋሚ መረጋገጥ ካለበት የሚከተለውን አንዱን (1) በመምረጥ ያመልክቱ። Includes fields for visual acuity and driving status.

በሜዲካል ምርመራዎ መሰረት፣ አመልካቹ በአስተማማኝ ሁኔታ የሞተር ተሽከርካሪን ማሽከርከር ይችላሉ? አዎ [] አይደለም []

የአፕታልሞሎጂስት ወይም አፕቶሜትሪስት (የአይን ሀኪም) መረጃ፣

Form for optometrist/ophthalmologist information: የአፕታልሞሎጂስት/አፕቶሜትሪስት (የአይን ሀኪም) የፍቃድ መለያ ቁጥር እና ክልል፣ ስልክ፣ የአፕታልሞሎጂስት/አፕቶሜትሪስት (የአይን ሀኪም) አድራሻ፣ የአፕታልሞሎጂስት/አፕቶሜትሪስት (የአይን ሀኪም) ስም፣ የአፕታልሞሎጂስት/አፕቶሜትሪስት (የአይን ሀኪም) ፊርማ፣ ቀን።

በዚህ ቅጽ ላይ ሀሳብተኛ መሳሪያ መስጠት የሌለ ህግ የሚገባ ነው እና ለእኛ \$1,000 ወይም 180 ቀናት በሰላም በሰላም የሚሰጠውን ነው (D.C. ዞን §22-2405)
በግንኙነት የDC ማስተካከያ ስርዓት ወይም ሆሌ ስነ-ምግባር ወይም ለሌሎች ማህበራዊ ሪፖርት ለግንኙነት የሌለ ስራ ስርዓት በ1-800-521-1639 ይጻፉ