



COUNTY OF SAN LUIS OBISPO HEALTH AGENCY
BEHAVIORAL HEALTH DEPARTMENT

Submit your Consumer Request Form

✉ Mail It ✉

Use a provided addressed, postage paid envelope to mail the form to the Patients' Rights Advocate

🤝 Hand It Directly 🤝

Place it in a sealed envelope and give it to a County staff member

We Respect Your Privacy!

Thank you for taking the time to share your feedback.

It helps us serve you better!

Enviar Su Formulario de Solicitud de Consumidor

✉ Envíalo ✉

Utiliza el sobre que te proporcionamos, ya tiene la dirección y el sello. Solo coloca tu formulario dentro y mándalo al Defensor de los Derechos del Paciente.

🤝 Entregalo Directamente 🤝

Colóquelo en un sobre sellado y entrégueselo a un miembro del personal del condado.

¡Respetamos Su Privacidad! ¡Gracias por tomarse el tiempo para compartir sus comentarios Nos ayuda a proveer mejor servicio!