

# 民權.公室

## 事實紙頁- 關於反.視的法律- Chinese - Fact Sheets – about laws against discrimination

如果您認為接受美國健康與人類服務部（DHHS）資助的個人或組織基於種族、膚色、原國籍、殘障、年齡、或在某些情況下基於性別或宗教信仰對您有歧視行為，您可以向DHHS民權辦公室（OCR）提出申訴。

本簡明資訊向您說明根據OCR執行的法律您享有的民權。同時也告訴您如何提出申訴。

如果您在提出申訴時需要幫助，請給我們打電話，電話號碼：1-800-368-1019。如果您需要翻譯，我們會向您提供。

OCR已將下列簡明資訊翻譯成各種語言。如果您需要翻譯本網站中的其他資訊，請給我們打電話，電話號碼：1-800-368-1019。

- [如何向民權辦事處提交歧視投訴](#) (How to file a Discrimination Complaint with the Office for Civil Rights)
- [了解你所享有的民權](#) (Know your Civil Rights)
- [根據1964年民權法第四節你所享有的權利](#) (Your Rights under Title VI of the Civil Rights Act of 1964)
- [根據恢復法第504部分你所享有的權利](#) (Your Rights under Section 504 of the Rehabilitation Act)
- [根據美國人殘疾法你所享有的權利](#) (Your Rights under the Americans with Disabilities Act)
- [根據美國人殘疾法底504部分你所享有的權利](#) (Your Rights under Section 504 and the Americans with Disabilities Act)
- [根據希爾-伯頓社區服務保證法你所享有的權利](#) (Your Rights under the Community Service Assurance of the Hill-Burton Act)
- [HIV 感染者或愛滋病人所應享有的權利](#) (Your Rights as a Person with HIV Infection or AIDS)
- [根據年齡歧視法你所享有的權利](#) (Your Rights under the Age Discrimination Act)
- [如何向民權辦事處提交健康資訊隱私侵權投訴](#) (How to file a Health Information Privacy Complaint with the Office for Civil Rights)
- [Limited English Proficiency \(LEP\) Know Your Rights Brochure](#)
- [您的健康資訊隱私權](#) (Your Health Information Privacy Rights)
- [隱私權及您的健康資訊](#) (Privacy and Your Health Information)