



ការអនុញ្ញាតឱ្យដេញដោល
Background Authorization

ចូរអានសេចក្តីណែនាំដែលក្នុងជាមួយនេះមុននឹងបំពេញក្រដាសបែបនេះ។

ជំពូកទី 1. ព័ត៌មានអ្នកកាត (បំពេញដោយបុគ្គលិកនៃក្រសួង DSHS, អ្នកផ្តល់ការបំរើ, អ្នកដាក់ពាក្យសុំ, អ្នកមានអាជ្ញាប័ណ្ណ, និង/ឬអ្នកមើលការ)
1A. ផ្តល់ឈ្មោះនៃជន ឬអង្គការដែលស្នើសុំដេញដោលនេះ
1B. ចូរមើលសេចក្តីណែនាំ: ចូរផ្តល់អាសយដ្ឋានចេញនៃជនឬសំណើអង្គការនៃការដេញដោល
1C. ដែលត្រូវដោយក្រសួងអភិបាលកិច្ចផ្នែកកុមារប៉ុណ្ណោះ: ចូរផ្តល់ឈ្មោះនៃមន្ត្រី/ផ្ទះ សុំរកចិញ្ចឹម

2. ឈ្មោះនិងហត្ថលេខានៃជនដែលស្នើសុំដេញដោលនេះ សរសេរឈ្មោះ: ហត្ថលេខា:

3. A. ត្រូវសំរាប់ក្រសួងអភិបាលកិច្ចសេវាកម្មផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចតែប៉ុណ្ណោះ:
[] កិច្ចសន្យាសំរាប់កម្មវិធី WorkFirst [] ភាគីទទួលបានប្រាក់ជំនួស [] មើលថែរក្សានៅផ្ទះសាច់ញាតិ [] ក្នុងឋានៈជាឪពុកម្តាយ

B. ត្រូវសំរាប់ក្រសួងអភិបាលកិច្ចផ្នែកកុមារតែប៉ុណ្ណោះ:
[] កម្មវិធីចិញ្ចឹមកូនកំព្រារបស់រដ្ឋ [] កម្មវិធីចិញ្ចឹមកូនកំព្រាទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ [] ការសុំរកចិញ្ចឹម [] ការដាក់ក្មេងនៅផ្ទះសាច់ញាតិនៃ DCFS [] កិច្ចសន្យានានា
[] ជាកម្មវត្ថុ (ឬទាក់ទងនឹងការ) ស៊ើបអង្កេតនៃ CPS [] មន្ទីរមើលថែអសមត្ថភាពជន ឬបុគ្គលិកទីភ្នាក់ងារដាក់ក្មេងឱ្យចិញ្ចឹម

C. ត្រូវសំរាប់ការការពារមនុស្សធំតែប៉ុណ្ណោះ:
[] ប្រធានបទដែលទាក់ទងនៅក្នុង (ឬទាក់ទងទៅនឹង) ការសង្កេតពិនិត្យនៃ APS យោងតាមច្បាប់ RCW 74.34

D. ត្រូវសំរាប់កែតម្រូវការងារផ្ទៃក្នុង DSHS ប៉ុណ្ណោះ:
លេខមុខងារនៃក្រសួង DSHS _____ (សរសេរ NONE បើគ្មាន) ថ្នាក់ការងារនៃក្រសួង DSHS: _____ លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ: _____
[] តំណែងអចិន្ត្រៃយ៍ [] តំណែងមិន-អចិន្ត្រៃយ៍ [] រៀនធ្វើការងារ [] ការស្ម័គ្រចិត្ត [] សិស្សរៀនធ្វើការងារ [] ការបណ្តុះបណ្តាលការងារ [] ការងារហោតាមពេលដែលមាន

4. ចូរមើលសេចក្តីណែនាំ: លេខសកម្មភាព BCCU 5A. ចូរមើលសេចក្តីណែនាំ: លេខ ID ឬឈ្មោះនៃក្រសួង DSHS 5B. សំរាប់សេវាបណ្តាញនៃការផ្តិតប្រមាណដោយបណ្តាញប្រព័ន្ធ: ការិយាល័យលេខ ID នៃ BCCU

ជំពូកទី 2. ជំពូកនេះគឺសំរាប់ព័ត៌មាននៃអ្នកដាក់ពាក្យសុំប៉ុណ្ណោះ (ជនដែលត្រូវដេញដោលឱ្យដេញដោល)

6. ចូរមើលសេចក្តីណែនាំ: អត្តលេខសន្តិសុខសង្គម 7. សរសេរចុះខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)

8A. ចូរមើលឧទាហរណ៍នៅក្នុងសេចក្តីណែនាំ: សរសេរឈ្មោះ ត្រកូលដូចប្រើប្រាស់ឱ្យនេះ (សរសេរ NONE បើគ្មាន) ចូរមើលឧទាហរណ៍នៅក្នុងសេចក្តីណែនាំ: សរសេរឈ្មោះខ្លួន ដូចប្រើប្រាស់ឱ្យនេះ (សរសេរ NONE បើគ្មាន) ចូរមើលឧទាហរណ៍នៅក្នុងសេចក្តីណែនាំ: សរសេរឈ្មោះកណ្តាល ដូចប្រើប្រាស់ឱ្យនេះ (សរសេរ NONE បើគ្មាន)

8B. សរសេរឈ្មោះត្រកូលដូចពេលកើត (សរសេរ NONE បើគ្មាន) សរសេរឈ្មោះខ្លួនដូចពេលកើត (សរសេរ NONE បើគ្មាន) សរសេរឈ្មោះកណ្តាលដូចពេលកើត (សរសេរ NONE បើគ្មាន)

9. សរសេរឈ្មោះត្រកូលដទៃទៀតដែលអ្នកធ្លាប់បានប្រើ និងឈ្មោះត្រកូលដែលអ្នកស្គាល់ (សរសេរ NONE បើគ្មាន)

10. សរសេរឈ្មោះរបស់អ្នកដែលហៅក្រៅ និងឈ្មោះខ្លួនដទៃទៀតទាំងអស់ ដែលអ្នកធ្លាប់ប្រើ និងធ្លាប់គេស្គាល់ (សរសេរ NONE បើគ្មាន)

11A. តើអ្នកធ្លាប់បានជាប់ទោសពីបទឧក្រិដ្ឋណាមួយឬទេ? បើមាន ចូរបំពេញចន្លោះនេះខាងក្រោម ។ បន្ថែមក្រដាសមួយសន្លឹក បើអ្នកត្រូវការកន្លែងសរសេរច្រើន ។ _____ [] បាទ/ចា: [] ទេ
លើសបទឧក្រិដ្ឋ និងបទម្បើមច្រើន: _____ កំរិត: _____ រដ្ឋ: _____ ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ: _____

11B. តើអ្នកត្រូវបានគេពិន័យ (ព្យួរទោស) ចំពោះអ្នកសំរាប់បទល្មើសណាមួយឬទេ? បើមាន ចូរបំពេញចន្លោះនេះខាងក្រោម ។ បន្ថែមក្រដាសមួយសន្លឹក បើអ្នកត្រូវការកន្លែងសរសេរច្រើន ។ _____ [] បាទ/ចា: [] ទេ
លើសបទឧក្រិដ្ឋ និងបទម្បើមច្រើន: _____ កំរិត: _____ រដ្ឋ: _____

12. តើអ្នកធ្លាប់បានទទួលសេចក្តីផ្តន្ទាទោសពីកុលាការ ឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ ដោយថ្លែងថា អ្នកបានរំលោភបំពានផ្នែកផ្លូវភេទ, រាងកាយ, ឆ្នើសប្រហែសក្មេង, បំពោះបង់ចោល, ឬគេងប្រយោជន៍ពិភ្នែក, យុវជន, ឬមនុស្សធំឬទេ? [] បាទ/ចា: [] ទេ

13. តើកុលាការ ឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋធ្លាប់បានប្រើសេចក្តី មិនចេញកិច្ចសន្យាអាជ្ញាប័ណ្ណឱ្យ, បញ្ឈប់, ដកហូត ឬបញ្ឈប់កិច្ចសន្យា ឬអាជ្ញាប័ណ្ណរបស់អ្នក; ឬធ្លាប់លប់ធ្វើកិច្ចសន្យាអាជ្ញាប័ណ្ណរបស់អ្នក ដោយសារតែកុលាការឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋដាក់បណ្តឹងចំពោះអ្នក? _____ [] បាទ/ចា: [] ទេ

14. តើកុលាការធ្លាប់បានចេញដីកានៃការការពារ ឬដីកាបាមឃាត់ដែលមានរយៈពេលលើសពី 30 ថ្ងៃ ចំពោះអ្នកសំរាប់ អំពើរំលោភបំពាន, ការឆ្នើសប្រហែស, គេងប្រហែស, អំពើហិង្សានៅក្នុងគ្រួសារ, ឬទុកចោលមនុស្សធំ, យុវជន, ក្មេងដែលងាយទទួលអំពើរំលោភបំពានឬទេ? _____ [] បាទ/ចា: [] ទេ

15. សរសេរលេខប័ណ្ណលើកបររបស់អ្នក, លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណរបស់អ្នក (សរសេរ NONE បើគ្មាន) សរសេរឈ្មោះរដ្ឋដែលមាននៅលើប័ណ្ណលើកបរ ឬ ID របស់អ្នក

16. តើរយៈពេលបន្តិចបន្តួចដែលអ្នកបានរស់នៅក្នុងរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន ដោយមិនដែលទៅរស់នៅក្នុងរដ្ឋដទៃ? _____ ឆ្នាំ / _____ ខែ

17. A. សរសេរអាសយដ្ឋានផ្ទះដែលអ្នករស់នៅពេលបច្ចុប្បន្ន ក្រុង រដ្ឋ ស៊ីបខ្វែង ទោនធី

B. ចូរមើលសេចក្តីណែនាំ: សរសេរអាសយដ្ឋានផ្ទះដែលអ្នកបានរស់នៅ មុនអាសយដ្ឋានពេលបច្ចុប្បន្ន ក្រុង រដ្ឋ ស៊ីបខ្វែង ទោនធី

C. ចូរមើលសេចក្តីណែនាំ: ផ្តល់លេខទូរស័ព្ទពេលវេលាប្រចាំថ្ងៃ ដែលគេអាចទូរស័ព្ទរកអ្នកបាន

18. ខ្ញុំជាជនដែលមានឈ្មោះនៅខាងលើ ។ បើខ្ញុំមិនបានជំរាបការពិតទាំងស្រុងនៅក្នុងក្រដាសបែបនេះទេ ខ្ញុំយល់ថា ខ្ញុំអាចត្រូវបានចោទប្រកាន់ពីបទស រួមមាន ហើយខ្ញុំមិនអាចត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យទៅ ធ្វើការជាមួយនិងមនុស្សធំ, យុវជន, និងក្មេងទានដែលងាយទទួលរងការរំលោភបំពានទេ ។ ហត្ថលេខារបស់ខ្ញុំនៅក្នុងប្រអប់លេខ 19 មានន័យថា:
• ខ្ញុំផ្តល់ការអនុញ្ញាតដល់ក្រសួង DSHS ឱ្យដេញដោលឱ្យដេញដោលអ្នកដោយផ្ទាល់ណាមួយ ហើយនិងទីភ្នាក់ងារអាជ្ញាធរណាមួយ ។
• បើការរកឃើញការប្រព្រឹត្តិក្រៃបង្គាប់ ខ្ញុំអនុញ្ញាតក្រសួង DSHS ឱ្យផ្តល់តែឈ្មោះរបស់ខ្ញុំប៉ុណ្ណោះនិងការរកឃើញការប្រព្រឹត្តិ បញ្ជាក់ប្រាប់ទៅឱ្យជនម្នាក់ ឬអង្គការណាមួយដែលនៅក្នុងជំពូកទី 1 ។
• ខ្ញុំផ្តល់ការអនុញ្ញាតដល់ក្រសួង DSHS ឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានប្រវត្តិបង្កើតឡើងទៅជនដែលមានឈ្មោះនៅក្នុងជំពូកទី 1 ។
• ការអនុញ្ញាតនេះគឺជាអចិន្ត្រៃយ៍សំរាប់តែ 90 ថ្ងៃ ចាប់តាំងពីថ្ងៃដែលបានចុះហត្ថលេខា ។ ខ្ញុំអាចផ្តល់សេចក្តីអនុញ្ញាតនេះជាលាយលក្ខណ៍នៅពេលណាដែលបាន ។

19. ដែលត្រូវ: ហត្ថលេខារបស់អ្នក ។ ហត្ថលេខារបស់ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកអាណាព្យាបាល បើអ្នកមានអាជ្ញាប័ណ្ណក្រោម 18 ឆ្នាំ ។ 20. ដែលត្រូវ: ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)

សំរាប់ប្រើដោយបុគ្គលិកអភិបាលកិច្ចផ្នែកកុមារប៉ុណ្ណោះ (FOR USE BY CHILDREN'S ADMINISTRATION STAFF ONLY)

CAMIS files checked by _____ on date _____ [] No information found [] Information available

ក្រដាសសេចក្តីណែនាំសំរាប់បំពេញក្រដាសបែបបទការអនុញ្ញាតឲ្យលែកប្រវត្តិប

សេចក្តីណែនាំការអនុញ្ញាតឲ្យលែកប្រវត្តិប - ទំព័រទី 1 នៃ 2

អ្នកត្រូវតែ បំពេញគ្រប់ប្រអប់ទាំងអស់នៅក្នុងក្រដាសបែបបទនេះដូចដែលបានណែនាំ ។ ចូរអាន សេចក្តីណែនាំសំរាប់ជំពូកនីមួយៗនិងប្រអប់នីមួយៗ ។

អ្នកត្រូវតែ ចុះចម្លើយនៅក្នុងប្រអប់ ។ អ្នកអាចចុះថា NO (ទេ), N/A (មិនអាចអនុវត្តបាន), ឬ NONE (គ្មានទេ) – លើកលែងតែ ប្រអប់ លេខ 3 –

កុំ ឆ្លើយសំណួរណាមួយដោយចុះថា UNKNOWN (មិនដឹង) ឬ QUESTION MARK (បុព្វនសញ្ញាឬសញ្ញាសួរ) នៅក្នុងប្រអប់ ។ បើអ្នកចុះ ក្រដាសបែបបទនឹងត្រូវផ្ញើត្រឡប់ទៅវិញ ។

សរសេរនឹងទឹកខ្មៅពណ៌ខ្មៅឲ្យច្បាស់ ។

ចូរអានសំណួរនីមួយៗដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ។

លើកស្ទួយជាមួយកម្មវិធីនៃក្រសួង DSHS របស់អ្នកដើម្បីឲ្យដឹងថា តើអ្នកត្រូវតែបំពេញនៅក្នុងប្រអប់ដែលបានចុះថា "ចូរមើលសេចក្តីណែនាំ"
_____ (ប្រអប់នេះអនុញ្ញាតឲ្យកម្មវិធីរបស់អ្នកបញ្ចូលការគំរូទាំងអស់របស់សំណុំរៀង ។)

អ្នកត្រូវតែ ចុះចម្លើយនៅក្នុងប្រអប់នីមួយៗ និងផ្ញើក្រដាសបែបបទនេះទៅ: _____ (ប្រអប់នេះអនុញ្ញាតឲ្យជន, កម្មវិធី, ឬអង្គការបញ្ចូលអាសយដ្ឋាន ឬលេខទូរស័ព្ទ
ជាទីកន្លែងដែលក្រដាសបែបបទនេះ ត្រូវផ្ញើត្រឡប់ទៅវិញ ។)

ក្រដាសបែបបទអនុញ្ញាតឲ្យលែកប្រវត្តិបស្ទើរតែទាំងអស់ គឺត្រូវផ្ញើត្រឡប់ទៅអ្នកសុំវិញ សំរាប់មូលហេតុដូចខាងក្រោមនេះ:

- ក្រដាសបែបបទខុស ។
- ប្រអប់ទុកនៅចំហ ។
- សរសេរអក្សរមិនច្បាស់ ។
- មិនចុះបុគ្គលលេខគណនីនៃ BCCU ។
- ជនដែលមានអាយុនៅក្រោម 18 ឆ្នាំ ចុះហត្ថលេខានៅលើក្រដាសបែបបទ ដោយគ្មានហត្ថលេខារបស់ឪពុកម្តាយឬអ្នកអាណាព្យាបាល ។
- ខែខែដែលបានចុះហត្ថលេខា គឺមានចំណាស់លើសពី (3) ខែ ចាប់តាំងពីថ្ងៃដែល BCCU បានទទួលក្រដាសបែបបទ ។

ជំពូកទី 1: ជំពូកនេះត្រូវតែបំពេញដោយជនឬអង្គការដែលធ្វើការស្នើសុំលែកប្រវត្តិប ។ អង្គការអាចត្រូវជាមន្ទីរ, ហាងដំឡូញ, អង្គការ, ឬទីភ្នាក់ងារ ដូចជាមន្ទីរមើលថែមនុស្សចាស់, មជ្ឈមណ្ឌលនីតិសម្បទា, ឬការិយាល័យក្រសួង DSHS ។

បើអ្នកដាក់ពាក្យសុំសំរាប់មានអាជ្ញាប័ណ្ណមើលថែក្រសួងមនុស្សចាស់, មន្ទីរមើលថែរក្សាមានអាហារឧបត្ថម្ភ, ឬមន្ទីរមើលថែមនុស្សចាស់, **ចូររំលងជំពូកទី 1 ។** ចូរទៅ ជំពូកទី 2 ដោយផ្ទាល់ ។

- អ្នកត្រូវតែ** ចុះឈ្មោះនៃអង្គការឬជនដែលស្នើសុំសំរាប់លែកប្រវត្តិប ។ អង្គការអាចជាភារិយាល័យនៃក្រសួង DSHS ។ បុគ្គលម្នាក់អាចជាជនណាម្នាក់ដែលដាក់ពាក្យសុំសំរាប់ មានអាជ្ញាប័ណ្ណឬកិច្ចសន្យាអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ។ សូរស័រវាកម្មនៃក្រសួង DSHS របស់អ្នក ឲ្យគេប្រាប់ឈ្មោះជននោះ ឬឈ្មោះអង្គការនោះដែលគំរូសំរាប់ប្រអប់នេះ ។
_____ (ប្រអប់នេះអនុញ្ញាតឲ្យកម្មវិធីរបស់អ្នកបញ្ចូលការគំរូទាំងអស់ ។)
 - សូរកម្មវិធីនៃក្រសួង DSHS របស់អ្នក ថាតើអ្នកត្រូវគំរូទាំងអស់បំពេញអាសយដ្ឋាននៃអង្គការ ឬបុគ្គលដែលស្នើសុំលែកប្រវត្តិប ។ សរសេរថា N/A (មិនអនុវត្ត) នៅក្នុងប្រអប់ បើសិនជាគ្មាន ការគំរូដោយកម្មវិធីរបស់អ្នក ។
_____ (ប្រអប់នេះអនុញ្ញាតឲ្យកម្មវិធីរបស់អ្នកបញ្ចូលការគំរូទាំងអស់ ។)
 - ប្រអប់នេះគឺ** សំរាប់ក្រសួងអភិបាលកិច្ចផ្នែកកុមារ ប៉ុណ្ណោះ ។ ក្រសួងអភិបាលកិច្ចផ្នែកកុមារ: បំពេញឈ្មោះរបស់មន្ទីរ ឬផ្ទះទទួលចិញ្ចឹមរក្សា ។
- អ្នកត្រូវតែ** ចុះឈ្មោះនិងចុះហត្ថលេខារបស់អ្នក បើសិនជាអ្នកជាជនដែលស្នើសុំលែកប្រវត្តិប ។ ជនដែលត្រូវតែលែកប្រវត្តិបចុះហត្ថលេខានៅក្នុងប្រអប់ទី 19 ។
- ចូរកុំសរសេរអ្វីឲ្យសោះនៅក្នុងប្រអប់ទាំងនេះលើកលែងតែ អ្នកជាបុគ្គលិកនៃក្រសួងអភិបាលកិច្ចផ្នែកកុមារ, ក្រសួងអភិបាលកិច្ចសេវាកម្មសេដ្ឋកិច្ច, ក្រសួងសេវាកម្មការពារមនុស្សចាស់, ឬអ្នកមានអំណាចជួលក្រសួង DSHS ។
 - លេខ ID របស់បុគ្គលិកគឺជាលេខអចិន្ត្រៃយ៍ដែលគេបានចាត់តាំងឲ្យបុគ្គលិកម្នាក់ៗដោយក្រសួងផ្នែកបុគ្គលិក (DOP) ។
- អ្នកត្រូវតែ** ចុះលេខគណនីនៃ BCCU របស់អ្នកនៅក្នុងប្រអប់នេះ ។ អ្នកអាចរកលេខគណនីនៃ BCCU របស់អ្នកនៅក្នុងរូបស័ក្តិ <http://www1.dshs.wa.gov/msa/bccu/index.htm> ។ បើក្រដាសបែបបទនេះជាចំណែកនៃពាក្យសុំឲ្យមានអាជ្ញាប័ណ្ណសំរាប់ផ្ទះមើលថែក្រសួងមនុស្សចាស់, មន្ទីរមើលថែរក្សាមានអាហារឧបត្ថម្ភ, ឬមន្ទីរមើលថែមនុស្សចាស់, អ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវការចុះលេខគណនីនៃ BCCU ។ អ្នក ត្រូវតែ ធ្វើដូចខាងក្រោមនេះ:
 - ផ្ទះមើលថែក្រសួងមនុស្សចាស់ – សរសេរអក្សរ **A** នៅខាងដើមនៃលេខគណនីអាជ្ញាប័ណ្ណរបស់អ្នក ។
 - មន្ទីរមើលថែរក្សាមានអាហារឧបត្ថម្ភ – សរសេរអក្សរ **B** នៅខាងដើមនៃលេខគណនីអាជ្ញាប័ណ្ណរបស់អ្នក ។
 - មន្ទីរមើលថែមនុស្សចាស់ – សរសេរអក្សរ **N** នៅខាងដើមនៃលេខគណនីអាជ្ញាប័ណ្ណរបស់អ្នក ។
- អ្នកត្រូវតែសូរកម្មវិធីនៃក្រសួង DSHS ថាតើពួកគេគំរូឲ្យអ្នកចុះលេខ ID ឬឈ្មោះរបស់អ្នកនៅក្នុងប្រអប់នេះឬទេ ។ សរសេរ N/A (មិនអនុវត្ត) នៅក្នុងប្រអប់នេះ បើ មិន គំរូដោយកម្មវិធីរបស់អ្នក ។
_____ (ប្រអប់នេះអនុញ្ញាតឲ្យកម្មវិធីរបស់អ្នកបញ្ចូលការគំរូទាំងអស់ ។)
 - សំរាប់ក្រសួង DSHS ប៉ុណ្ណោះ – សរសេរ N/A (មិនអនុវត្ត) បើអ្នក មិនមែន ជាបុគ្គលិករបស់ក្រសួង DSHS ដែលប្រើសេវាប្រព័ន្ធប្រព័ន្ធសំរាប់លែកស្ថាប័នត្រឹមត្រូវនៃក្រសួង ។ លេខ ID នេះគឺសំរាប់បុគ្គលិកក្រសួង DSHS ដើម្បីលែកប្រវត្តិបកន្លងមក ។ កម្មវិធីខ្លះអាចប្រើប្រអប់នេះសំរាប់ក្នុងគោលបំណងរកប្រវត្តិបកន្លងមករបស់ពួកគេប៉ុណ្ណោះ ។

សេចក្តីណែនាំការអនុញ្ញាតឲ្យឆែកប្រវត្តិរូប - ទំព័រទី 2 នៃ 2

ជំពូកទី 2: អ្នកត្រូវតែបំពេញជំពូកនេះ បើអ្នកជាជនដែលយើងត្រូវឆែកប្រវត្តិរូប ។ កំណត់ចំណាំ: បុគ្គលិកក្រសួង DSHS ដែលបានសុំការឆែកប្រវត្តិរូប សំរាប់ស៊ើបអង្កេតសេវាការពារមនុស្សធម៌ (APS), ឬ សេវាការពារក្មេង (CPS) ត្រូវតែបំពេញជំពូកនេះឲ្យបានប្រសើរបំផុតដែលគេធ្វើទៅបាន ។

6. អ្នក អាច ចុះអត្តលេខសន្តិសុខសង្គម (SSN) នៅក្នុងប្រអប់នេះ ។ លេខ SSN របស់អ្នកមិនគួរដើម្បីនាំឲ្យមានការឆែកប្រវត្តិរូបទេ ។
 _____ (ប្រអប់នេះអនុញ្ញាតឲ្យកម្មវិធីរបស់អ្នកបញ្ចូលការគំរូរទាំងអស់ ។)

7. អ្នកត្រូវតែចុះខ្លះខ្លះកំណើតរបស់អ្នក ។

8A. អ្នកត្រូវតែចុះឈ្មោះរបស់អ្នកទាំងស្រុង ។ បើអ្នកគ្មានឈ្មោះចុះក្នុងប្រអប់នេះទេ, អ្នកត្រូវតែចុះ **NONE (គ្មាន)** ។
 ចូរមើលឧទាហរណ៍នៅខាងក្រោម ។

| | | |
|---|---|---|
| ឧទាហរណ៍: ចុះឈ្មោះត្រកូលរបស់អ្នកដូចដែលប្រើសព្វថ្ងៃ NONE (គ្មាន) | ចុះឈ្មោះខ្លះរបស់អ្នកដូចដែលប្រើសព្វថ្ងៃ “Prince” | ចុះឈ្មោះកណ្តាលរបស់អ្នកដូចដែលប្រើសព្វថ្ងៃ NONE (គ្មាន) |
|---|---|---|

B. អ្នកត្រូវតែចុះខ្លះខ្លះកំណើតរបស់អ្នកទាំងស្រុង ។ អ្នកត្រូវតែចុះ SAME (ដូចគ្នា) បើឈ្មោះរបស់អ្នកដូចគ្នានឹងឈ្មោះដែលអ្នកចុះក្នុងប្រអប់ 8A ។

9. អ្នកត្រូវតែចុះឈ្មោះត្រកូលដែលអ្នកធ្លាប់ប្រើ ឬដែលគេធ្លាប់ស្គាល់ ។ អ្នកត្រូវតែចុះ **NONE (គ្មាន)** បើអ្នក មិន ដែលប្រើ ឬត្រូវបានគេស្គាល់ឈ្មោះត្រកូលផ្សេងៗទៀត ។
10. អ្នកត្រូវតែចុះឈ្មោះហៅក្រៅណាមួយដែលអ្នកធ្លាប់បានប្រើ ។ អ្នកត្រូវតែចុះ **NONE (គ្មាន)** បើអ្នក មិន ដែលប្រើឈ្មោះហៅក្រៅ ។
11. អ្នកត្រូវតែឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** ឬ **ទេ** ។ បើចុះចម្លើយរបស់អ្នក **បាទ/ចាះ** ក្នុងប្រអប់ A, ឬក្នុងប្រអប់ B., អ្នកត្រូវតែចុះព័ត៌មាននៃការកាត់ទោស ឬការព្យួរទោសរបស់អ្នក ។
12. អ្នកត្រូវតែឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** ឬ **ទេ** ។
13. អ្នកត្រូវតែឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** ឬ **ទេ** ។
14. អ្នកត្រូវតែឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** ឬ **ទេ** ។ ចុះ **បាទ/ចាះ** បើដីការពារមានចំណាស់យូរជាង 30 ថ្ងៃ និងគឺសំរាប់ការពារមនុស្សធម៌, យុវជន ឬក្មេង ដែលងាយទទួលការឈឺចាប់ ។
15. អ្នកត្រូវតែចុះលេខប័ណ្ណបើកបរ ឬលេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណរដ្ឋរបស់អ្នកក្នុងប្រអប់ ។ អ្នកត្រូវតែចុះឈ្មោះរដ្ឋនៅក្នុងប្រអប់ ។ អ្នកត្រូវតែចុះ **NONE (គ្មាន)** បើអ្នកគ្មានប័ណ្ណបើកបរ ឬលេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណរដ្ឋ ។
16. អ្នកត្រូវតែចុះចំនួនឆ្នាំនិងខែ ដែលអ្នកបានរស់នៅក្នុង Washington State (រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន) ដោយមិនបានរស់នៅក្នុងរដ្ឋឬប្រទេសផ្សេង ។ បើអ្នកចូរលំនៅទៅក្រៅរដ្ឋ Washington ទៅរដ្ឋ ឬប្រទេសផ្សេង, អ្នកត្រូវតែចាប់ផ្តើមរាប់ឆ្នាំនិងខែចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកប្តូរត្រឡប់មករដ្ឋ Washington State (រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន) វិញ ។
កំណត់ចំណាំ: អ្នកត្រូវតែសួរទៅកម្មវិធីរបស់អ្នក ថា តើអ្នកត្រូវតែទៅផ្តិតស្នាមម្រាមដៃសំរាប់ឆែកប្រវត្តិរូបទេ ។
17. **A.** អ្នកត្រូវតែបំពេញអាសយដ្ឋានដែលអ្នករស់នៅសព្វថ្ងៃ ។
B. កម្មវិធីរបស់អ្នកអាចគំរូរឲ្យអ្នកផ្តល់អាសយដ្ឋានចាស់របស់អ្នក ។ សួរទៅកម្មវិធីនៃក្រសួង DSHS របស់អ្នក ។ ចុះ N/A (មិនអនុវត្ត) នៅក្នុងប្រអប់នេះ បើ មិនគំរូរ ដោយកម្មវិធីរបស់អ្នក ។
 _____ (ប្រអប់នេះអនុញ្ញាតឲ្យកម្មវិធីរបស់អ្នកបញ្ចូលការគំរូរទាំងអស់ ។)
- C.** សួរទៅកម្មវិធីរបស់អ្នក ថា តើលេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នកគំរូរដែរឬទេ ។ អ្នកត្រូវតែចុះ **NONE (គ្មាន)** បើអ្នកគ្មានលេខទូរស័ព្ទ ។
 _____ (ប្រអប់នេះអនុញ្ញាតឲ្យកម្មវិធីរបស់អ្នកបញ្ចូលការគំរូរទាំងអស់ ។)
18. អ្នកត្រូវតែអានសេចក្តីថ្លែងនៅក្នុងប្រអប់នេះ ។ ហត្ថលេខារបស់អ្នកនៅក្រោមលេខ 19 មានន័យថាអ្នកបានអាននិងយល់ស្របតាមសេចក្តីថ្លែងនៅក្នុងប្រអប់លេខ 18 ។ ក្រដាសបែបបទអនុញ្ញាតឲ្យឆែកប្រវត្តិរូប មិន សំរាប់ជំនួសការបង្ហាញទៅឲ្យសំណើឯកសាររបស់សាធារណៈជន អំពីការរកសំណុំរឿងដែលរកឃើញនោះទេ ។ ការរកឃើញការប្រព្រឹត្តិមានន័យថា ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋបានដាក់បណ្តឹងជាផ្លូវការចំពោះជនណាម្នាក់ ក្រោយពេលដំណើរការស៊ើបអង្កេត និងការធ្វើកំណត់ហេតុនៃការសំរេចអំពីការរំលោភបំពាន, ការរំលោភបំពានផ្នែកផ្លូវភេទ, ការធ្វេសប្រហែសមើលថែ, ការបោះបង់ចោល ឬការកេងប្រវ័ញ្ច ឬការកេងប្រវ័ញ្ចយកប្រាក់របស់មនុស្សធម៌, យុវជន ឬក្មេងដែលងាយទទួលការឈឺចាប់ ។
19. អ្នកត្រូវតែចុះឈ្មោះរបស់អ្នកនៅកន្លែងនេះ ។ បើអ្នកមានអាយុ មិនទាន់ត្រឹម 18 ឆ្នាំ **ឪពុកម្តាយឬអ្នកអាណាព្យាបាលរបស់អ្នកត្រូវតែចុះ**ហត្ថលេខាកន្លែងនេះ ។
20. អ្នកត្រូវតែ បំពេញខ្លះខ្លះដែលអ្នកបានចុះហត្ថលេខានៅក្នុងក្រដាសបែបបទនេះ ។

ចូរប្រយ័ត្នអ្នកដាក់ពាក្យសុំទាំងអស់:
 បើអ្នកចង់ដឹងពីស្ថានភាពនៃការឆែកប្រវត្តិរូបរបស់អ្នក ឬត្រូវការព័ត៌មានអំពីដំណើរការឆែកប្រវត្តិ BCCU, ចូរទាក់ទងទៅ BCCU តាមរូបស័ត្ត: bccuinquiry@dshs.wa.gov
ចូរប្រយ័ត្នអ្នកដាក់ពាក្យសុំទាំងអស់និងបុគ្គលិកក្រសួង DSHS: អ្នក ត្រូវតែ រាយការណ៍ពីកំហុសនៃអាសយដ្ឋាន, លេខទូរស័ព្ទ ឬលេខទូរសាររបស់អ្នកទៅ BCCU តាមរូបស័ត្ត: bccuinquiry@dshs.wa.gov ឬលេខ (360) 902-0299 ។ ចុះលេខគណនីនៃ BCCU របស់អ្នកនៅក្នុងអ៊ីមែលរបស់អ្នក ។