ການໃຫ້ການເປັນພະຍານໃບຄຳຮ້ອງ
Application Attestation

ຊື່ຂອງຄົນໄດ້ຮັບຜົນປະໂຍດ

ເລກ WA Cares ID

ກະລຸນາຢືນຢັນແລະເຊັນຊື່ໃສ່ເພື່ອຈະເລີ້ມຕົ້ນໃບຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ.

ໂດຍການເຊັນຊື່ໃສ່ໃບການໃຫ້ການເປັນພະຍານໃບຄຳຮ້ອງໃບນີ້,ຂ້າພະເຈົ້າຮັບຮູ້ວ່າຂ້າພະເຈົ້າກຳລັງຮ້ອງຂໍເອົາສະວັດດີການ WA Cares Fund. ຂ້າພະເຈົ້າຂໍສາບານວ່າ,ພາຍໄຕ້ການປັບໄໝລິງໂທດຂອງການເວົ້າເທັດພາຍໄຕ້ກົດໝາຍຂອງຣັດວໍຊິງຕັນ,ວ່າຂ້າພະເຈົ້າຈະເອົາຣາຍຣະອຽດທີ່ເປັນຄວາມຈິງແລະຖືກຕ້ອງໃຫ້ໂດຍອີງຕາມຄວາມຮັບຮູ້ທີ່ດີທີ່ສຸດຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.

ທັງຜູ້ຮ້ອງຂໍເອົາແລະຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຕ້ອງໄດ້ເຊັນຊື່ໃສ່ນອກຈາກວ່າມັນມີເອກສານຂອງຜູ້ຕາງໜ້າປົດຈຸບັນຢູ່ໃນສຳນວນເອກສານຢູ່. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮ້ອງຂໍເອົາບໍສາມາດທີ່ຈະເຊັນຊື່ໃສ່ໄດ້,ເອົາເຈົ້າຈະຂີດໝາຍໃສ່ດ້ວຍຕົວ X.

ຣາຍຣະອຽດຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍເອົາ

ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍເອົາ	ວັນທີ	ຊື່ຂຽນເປັນຕົວພິມ
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍ	ວັນທີ	ຊື່ຂຽນເປັນຕົວພິມ
ລາຍເຊັນຂອງພະຍານ (ຖ້າຖືກເຊັນຊື່ໃສ່ດ້ວຍຕົວ X)	ວັນທີ	ຊື່ຂຽນເປັນຕົວພິມ