សំណើសវនាការរដ្ឋបាល DSHS
(DSHS Administrative Hearing Request)

I. ត្រូវបំពេញដោយអ្នកប្តឹងឧទ្ធរណ៍ (អ្នកស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាល)

ព័ត៌មានមូលដ្ឋាន

1. ឈ្មោះពេញស្របច្បាប់	2. ទូរសព្ទ (ចម្បង) (និងលេខកូដតំបន់)	3. លេខទូរសព្ទជំនួស (បើមាន)
4. អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន		

5. ខ្ញុំកំពុងស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាល ដើម្បីជំទាស់ទឹងការរកឃើញដំបូងដែលមាន ដោយសារតែ (អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរវាបាននៅពេលក្រោយ)៖

5. តើអ្នកត្រូវការជំនួយនៅក្នុងដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រដ្ឋបាល ដូចជាអ្នកបកប្រែ ឬកន្លែងស្នាក់នៅសម្រាប់ជនពិការដែរឬទេ?

ព័ត៌មានរបស់តំណាង

6. តើនឹងមានអ្នកណាម្នាក់តំណាងឱ្យអ្នកនៅក្នុងសវនាការដែរឬទេ? ☐ មាន ☐ មិនមាន	7. តើតំណាងនេះគឺជាមេធាវីឬ? ☐ ចាទ/ចាស ☐ ទេ	
8. ឈ្មោះរបស់តំណាង	9. ស្ថាប័នរបស់តំណាង	10. ទូរសព្ទរបស់តំណាង
11. អាសយដ្ឋានរបស់តំណាង		

ហត្ថលេខា

12. ហត្ថលេខា	13. កាលបរិច្ឆេទ

II. បំពេញដោយ DSHS

ការិយាល័យព័ត៌មានសវនាការរដ្ឋបាល (Office of Administrative Hearings, OAH)

	លេខសម្គាល់ការស៊ើបអង្កេត DSHS
	លេខទូរសព្ទ OAH (និងលេខកូដតំបន់)
	លេខទូរសព្ទ OAH ឥតគិតថ្លៃ
	ទូរសារ OAH (និងលេខកូដតំបន់)

សំណើសវនាការរដ្ឋបាល DSHS
សេចក្តីណែនាំ DSHS 27-178

អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាល ដើម្បីជំទាស់នឹងការរកឃើញដំបូងដែលមានភស្តុតាង ដែលបានបង្កើតឡើងដោយ DSHS ក្នុងក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន (Washington Administrative Code, WAC) 388-71-0900។ ដើម្បីស្នើសុំសវនាការ អ្នកត្រូវផ្ញើទៅការិយាល័យសវនាការរដ្ឋបាល (OAH) នូវព័ត៌មានចាំបាច់អប្បបរមាដូចខាងក្រោមជាទម្រង់លាយលក្ខណ៍អក្សរ (WAC 388-71-0100)៖

- ឈ្មោះពេញស្របច្បាប់ អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន និងលេខទូរសព្ទរបស់ជនល្មើសដែលបានចោទប្រកាន់;
- ការពន្យល់សង្ខេបអំពីមូលហេតុដែលជនល្មើសដែលបានចោទប្រកាន់មិនយល់ស្របនឹងការរកឃើញដំបូងដែលមានភស្តុតាង និង
- ការពណ៌នាអំពីជំនួយដែលត្រូវការនៅក្នុងដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផ្នែករដ្ឋបាលដោយជនល្មើសដែលបានចោទប្រកាន់ រួមទាំងអ្នកបកប្រែ ឬកន្លែងស្នាក់នៅសម្រាប់ជនពិការ។

OAH ត្រូវតែទទួលបានព័ត៌មាននេះមុនកាលបរិច្ឆេទទាំងពីរនេះ (WAC 388-71-0100)៖

- មិនឱ្យលើសពីម៉ោង 5:00 ល្ងាចថ្ងៃទីសាមសិប (30) ថ្ងៃប្រតិទិន គិតចាប់ពីថ្ងៃផ្ញើសំបុត្រជូនដំណឹងរបស់ក្រសួង ឬ
- មិនឱ្យលើសពីម៉ោង 5:00 ល្ងាចថ្ងៃទីសាមសិប (30) ថ្ងៃប្រតិទិន គិតចាប់ពីថ្ងៃដែលលិខិតជូនដំណឹងរបស់ក្រសួងត្រូវបានអនុវត្តផ្ទាល់ចំពោះជនល្មើសដែលបានចោទប្រកាន់។

ដើម្បីស្នើសុំសវនាការ អ្នកត្រូវតែបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ ឬដាក់សំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយមានព័ត៌មានចាំបាច់អប្បបរមាខាងលើមុនកាលបរិច្ឆេទដែលបានពណ៌នាខាងលើទៅការិយាល័យ OAH ដែលបានផ្តល់ជូននៅលើទម្រង់បែបបទនេះ។

<u>សេចក្តីណែនាំសំណុំបែបបទ៖</u>

- ផ្នែកទី I – **តម្រូវឱ្យមាន**
  - ប្រអប់ (1) ដល់ (4) – ផ្តល់ព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំ។
  - ប្រអប់ (5) – ពន្យល់ពីមូលហេតុដែលអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការរកឃើញដំបូង។ អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរវាបាននៅពេលក្រោយ។
  - ប្រអប់ (6) – ស្នើសុំជំនួយណាមួយនៅក្នុងដំណើរការសវនាការ។ សូមបញ្ជូលភាសា ក្នុងករណីត្រូវការការបកប្រែ។ ជំនួយមិនរាប់បញ្ចូលអ្នកតំណាង (ដូចជាការផ្តល់មេធាវីដល់អ្នក)។
- ផ្នែកទី I – មិនតម្រូវ
  - ប្រអប់ (7) និង (8) – តើអ្នកនឹងមានអ្នកណាម្នាក់តំណាងឱ្យអ្នកទេ? អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរវាបាននៅពេលក្រោយ។
  - ប្រអប់ (9) ដល់ (12) – ផ្តល់ព័ត៌មាននេះបានលុះត្រាតែអ្នកមានតំណាង។

  តម្រូវប្រអប់ 13 និង 14។
- ផ្នែកទី II – **តម្រូវឱ្យមាន**
  - DSHS នឹងផ្តល់ព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងការរកឃើញប្រឆាំងនឹងអ្នក និងព័ត៌មានទំនាក់ទំនងការិយាល័យ OAH ក្នុងតំបន់។

<u>កន្លែងដែលត្រូវផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះ ឬសំណើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរសម្រាប់សវនាការរដ្ឋបាល៖</u>

- DSHS នឹងផ្តល់ជូននូវឯកសារចម្លងមួយសន្លឹករួមជាមួយនឹងលិខិតរកឃើញដំបូងដែលមានភស្តុតាង។ DSHS នឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវអាសយដ្ឋាន លេខទូរសព្ទ និងលេខទូរសាររបស់ការិយាល័យ OAH ក្នុងតំបន់របស់អ្នក។
- ផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះទៅ OAH ។ **កុំផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះទៅ ក្រសួងសង្គមកិច្ច និងសុខាភិបាល (Department of Social and Health Services, DSHS)។**
- សូមផ្ញើលិខិតចម្លងនៃការរកឃើញដំបូងដែលមានភស្តុតាងរបស់អ្នកមួយច្បាប់ជាមួយនឹងទម្រង់បែបបទនេះទៅកាន់ OAH ។
- សូមរក្សាទុកឯកសារចម្លងមួយច្បាប់នេះសម្រាប់កំណត់ត្រារបស់អ្នក។

<u>របៀបផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះ ឬសំណើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរសម្រាប់សវនាការរដ្ឋបាល៖</u>

- អ្នកអាចផ្ញើសំណើសវនាការរដ្ឋបាលតាមសំបុត្រ ឬទូរសារទៅកាន់ OAH។
- ប្រសិនបើអ្នកទូរសារសំណើសុំរបស់អ្នក អ្នកត្រូវតែផ្ញើច្បាប់ចម្លងនៃសំណើនោះនៅថ្ងៃតែមួយ។