



CHILD CARE SUBSIDY PROGRAMS (CCSP)
លិខិតបញ្ជីរង់ចាំការមានសិទ្ធិទទួលបាន CCSP
CCSP Eligibility Waitlist Letter

លេខទូរស័ព្ទមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងសេវាកម្មអតិថិជន	លេខទូរសារមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងសេវាកម្មអតិថិជន
លេខសម្គាល់អតិថិជន	កាលបរិច្ឆេទ

- ការថែទាំកុមារតាមរដ្ឋកាល
- ការធ្វើការភ្ជាប់ជាមួយការថែទាំកុមារ
- បញ្ជីរង់ចាំ

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានផលប្រយោជន៍ឧបត្ថម្ភធនថែទាំកុមារ ។ ទោះបីជាយ៉ាងណា ដោយសារការកម្រិតមូលនិធិ ចំនួនត្រូវបានដែលទទួលបានការឧបត្ថម្ភធនត្រូវបានដាក់ច្រើនហួស ហើយថ្មីៗនេះ មានបញ្ជីរង់ចាំដើម្បីទទួលបានផលប្រយោជន៍ទាំងនេះ ។ អ្នកត្រូវបានដាក់ក្នុងបញ្ជីរង់ចាំនេះដែលចាប់ផ្តើម ៖ _____ ។ ពួកយើងនឹងទាក់ទងអ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ពេលមានប្រលោះទំនេរ ។

ពេលមានប្រលោះទំនេរ ឈ្មោះត្រូវបានដកចេញពីបញ្ជីរង់ចាំ និងមានសិទ្ធិទទួលបានការទូទាត់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មតាមលំដាប់កាលបរិច្ឆេទពាក្យសុំដែលបានទទួលដោយ DSHS ។ ពួកយើងមិនអាចធានាពីជំនួយថែទាំកុមារដោយកាលបរិច្ឆេទដាក់លាក់ទេ ។

ពេលដែលប្រអប់ខាងក្រោមត្រូវបានគូស ពួកយើងបានយល់ស្របពាក្យសុំរបស់អ្នក និងបានដាក់អ្នកក្នុងបញ្ជីរង់ចាំ ដែលផ្អែកលើថ្ងៃចេញ និងកម្មវិធីការងារដែលរំពឹងទុករបស់អ្នក ។

ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ អ្នកត្រូវតែបញ្ជាក់ប្រាក់ចំណូលពិតរបស់អ្នក ឬអ្នកនឹងត្រូវបានដកចេញពីបញ្ជីរង់ចាំនៅ

_____ ។ បើត្រូវបានដកចេញពីបញ្ជីរង់ចាំ អ្នកនឹងត្រូវការដាក់ពាក្យម្តងទៀតសម្រាប់ផលប្រយោជន៍ឧបត្ថម្ភធនថែទាំកុមារ ។

WAC 110-15-2240

ឧទាហរណ៍ការបញ្ជាក់រួមមាន ៖ កន្ទុយបង្កាន់ដៃ ប្រវត្តិបញ្ជីប្រាក់ខែពីនិយោជករបស់អ្នក ឬការថ្លែងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីនិយោជករបស់អ្នកដែលវាយប្រាក់ចំណូលដុលពិតប្រាកដដែលបានទទួលតាំងពីអ្នកចូលធ្វើការ ។ ពួកយើងក៏បានភ្ជាប់បែបបទបញ្ជាក់ការងារដែលនិយោជករបស់អ្នកអាចបំពេញបាន ។

ពាក្យសុំរបស់អ្នកត្រូវបានដាក់ចូលបញ្ជីរង់ចាំសម្រាប់សកម្មភាពដែលបានយល់ស្របខាងក្រោម ៖

ការងារ សាលារៀន ផ្សេងៗ ៖ _____

ការងារអាហារូបត្ថម្ភ និងការបណ្តុះបណ្តាល (BFET) / ធនធានដើម្បីផ្តួចផ្តើមការងារដោយ (RISE)

ពេលមានប្រលោះទំនេរ ពួកយើងនឹងធ្វើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលណែនាំអ្នកពីកាលបរិច្ឆេទ និងសហបង់ប្រាក់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នក ។

WAC110-15-0001 តម្រូវឱ្យត្រូវបានផ្តល់ជូនការចូលជាអាទិភាព និងមិនត្រូវបានដាក់ក្នុងបញ្ជីរង់ចាំ បើពួកគេបំពេញលក្ខខណ្ឌភាពមានសិទ្ធិទទួលបាន ហើយពួកគេ ៖

- ចូលរួមក្នុងការចាប់ផ្តើមដំបូង-ភាពជាដៃគូថែទាំកុមារ
- កំពុងទទួល TANF ឬកំពុងឆ្លងកាត់ទណ្ឌកម្ម TANF
- មានកូនជាមួយតម្រូវការពិសេសដែលបានបញ្ជាក់ក្រោម WAC 110-15-0220 ឬ
- ជាឪពុក ឬម្តាយក្នុងវ័យជំទង់ និង
 - មិនរស់នៅជាមួយឪពុក ឬម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់ពួកគេ និង
 - កំពុងរៀនវិទ្យាល័យ ហើយវិទ្យាល័យនោះមានមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំកុមារនៅកន្លែង និងឧបត្ថម្ភដោយសាលា ។
- គ្មានផ្ទះ ដោយយោងតាមច្បាប់ McKinney-Vento
- ធ្លាប់បានទទួលការថែទាំកុមារភ្ជាប់ជាមួយការងារ ឬតាមរដ្ឋកាល ក្នុងរយៈពេលសាមសិបថ្ងៃនៃពាក្យសុំរបស់ពួកគេ ។

បើអ្នកជឿជាក់ថាអ្នកបំពេញអាទិភាពមួយក្នុងចំណោមនេះ សូមទាក់ទង DSHS តាមលេខដែលមានខាងលើ ។

វាមានសារៈសំខាន់ដែលអ្នកទាក់ទងពួកយើងតាមលេខដែលមានខាងលើ បើអ្នកផ្លាស់លំនៅ ដើម្បីផ្តល់ឱ្យពួកយើងនូវអាសយដ្ឋានថ្មីរបស់អ្នក ដែលពួកយើងអាចទាក់ទងអ្នកពេលដែលមានប្រលោះទំនេរ ។

បើរយៈពេលដប់ពីរខែកាលបរិច្ឆេទសេចក្តីជូនដំណឹងនេះកន្លងផុត មុនមានប្រលោះទំនេរ អ្នកនឹងត្រូវការបញ្ជាក់ម្តងទៀតនូវភាពមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី ពេលមានមូលនិធិ ។

សហបង់ប្រាក់

សហបង់ប្រាក់គឺជាចំណែករបស់អ្នកនៃការចំណាយថែទាំកូនរបស់អ្នក និងត្រូវបានបង់ដោយផ្ទាល់ទៅអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នក ។ សហបង់ប្រាក់របស់អ្នកត្រូវបានផ្អែកលើទំហំ គ្រួសាររបស់អ្នក និងប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែរបស់អ្នក ។

- សហបង់ប្រាក់ប្រចាំខែរបស់អ្នកនឹងជា \$15.00 សម្រាប់ពីរខែដំបូងដែលផលប្រយោជន៍ត្រូវបានបង់ ពេលដែលអ្នកត្រូវបានដកចេញពីបញ្ជីរង់ចាំ ។
- ពេលដែលត្រូវបានដកចេញពីបញ្ជីរង់ចាំ ហើយក្រោយពីបង់ \$15 ពីខែដំបូង សហបង់ប្រាក់ប្រចាំខែរបស់អ្នកនឹងជា \$ _____ សម្រាប់ចំណែកសល់នៃរយៈពេលភាពមានសិទ្ធិ ទទួលបានរបស់អ្នក ។
- សហបង់ប្រាក់ប្រចាំខែរបស់អ្នកនឹងជា \$ _____ ពេលដែលត្រូវបានដកចេញពីបញ្ជីរង់ចាំ ។

អ្នកត្រូវតែរាយការណ៍ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃ បើប្រាក់ចំណូលប្រចាំខែគ្រួសាររបស់អ្នកលើសពី \$ _____ ឬធនធានលើសពី \$1,000,000.00 ។ WAC 110-15-0031

1. ទំហំគ្រួសារ
2. ប្រាក់ចំណូលរកបានដុល (មុនគាត់ពន្ធ) \$ _____
3. ប្រាក់ចំណូលធ្វើការខ្លួនឯង (ក្រោយពីការគាត់បន្ថយដែលបានអនុញ្ញាត) \$ _____
4. ប្រាក់ចំណូលមិនបានរកស៊ី (SSI, SSA, ជំនួយកុមារដែលបានទទួល ការទូទាត់សរុប) \$ _____
5. ប្រាក់ចំណូលសរុប (បូកផ្គុំ 2 ដល់ 4 ខាងលើ) \$ _____
6. គុណភាពបានបញ្ចេញបង់ជំនួយកុមារ \$ _____
7. កំណត់ប្រាក់ចំណូលដែលរាប់បាន (ដកផ្លូវ 6 ពីផ្លូវ 5) \$ _____
(ប្រាក់ចំណូលដែលរាប់បានត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់ភាពមានសិទ្ធិទទួលបាន និងសហបង់ប្រាក់)

8. សហបង់ប្រាក់ត្រូវបានគណនាដូចខាងក្រោម ៖

<u>ប្រាក់ចំណូលដែលរាប់បាន</u>	<u>សហបង់ប្រាក់ប្រចាំខែ</u>
នៅ ឬក្រោម 82% នៃកម្រិតក្រីក្រសហព័ន្ធ (FPL)	\$15
លើ 82% និងដល់ 137.5% នៃ FPL	\$65
លើ 137.5% និងដល់ 200% នៃ FPL សូមមើល ៖ http://www.del.wa.gov/publications/subsidy/docs/WCCC_copays.pdf	

សិទ្ធិសវនាការ

បើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយការសម្រេចនេះ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការ ដោយទាក់ទងការិយាល័យនេះ ឬសរសេរទៅការិយាល័យសវនាការរដ្ឋបាល Office of Administrative Hearings, P.O. Box 42489, Olympia, WA 98504-2489 ។ អ្នកត្រូវតែស្នើសុំសវនាការរបស់អ្នក ៖

- នៅ ឬមុនកាលបរិច្ឆេទមានសុពលភាពនៃចំណាត់ការនេះ ឬមិនលើស 10 ថ្ងៃ ក្រោយពីពួកយើងធ្វើឲ្យអ្នកទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងនៃចំណាត់ការនេះ បើអ្នកទទួលបានផលប្រយោជន៍ ឥលូវនេះ ហើយអ្នកចង់បន្តពួកវា ឬ
- ក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃនៃកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកទទួលបានលិខិតនេះ ។
- នៅសវនាការ អ្នកមានសិទ្ធិតំណាងខ្លួនឯង ត្រូវបានតំណាងដោយមេធាវី ឬដោយជនផ្សេងទៀតដែលអ្នកជ្រើសរើស ។ អ្នកអាចទទួលបានជំនួយផ្នែកច្បាប់ឥតគិតថ្លៃ ឬការ តំណាង ដោយទាក់ទងការិយាល័យសេវាកម្មផ្នែកច្បាប់ ។

នៅសវនាការ អ្នកមានសិទ្ធិតំណាងខ្លួនឯង ត្រូវបានតំណាងដោយមេធាវី ឬដោយជនផ្សេងទៀតដែលអ្នកជ្រើសរើស ។ អ្នកអាចទទួលបានជំនួយផ្នែកច្បាប់ឥតគិតថ្លៃ ឬការតំណាង ដោយទាក់ទងការិយាល័យសេវាកម្មផ្នែកច្បាប់ ។

រាយការណ៍ពីការផ្លាស់ប្តូរ

ទូរស័ព្ទ 1-877-501-2233 ឬ ទូរសារ 1-888-338-7410

លើបណ្តាញនេះ ៖ Washingtonconnection.org

សំបុត្រ ៖ DSHS Customer Service Contact Center
P.O. Box 11699
Tacoma WA 98411

រួមទាំងលេខសម្គាល់អតិថិជនរបស់អ្នកនៅទំព័រនីមួយៗដែលអ្នកបញ្ជូន ។