

CHILDREN'S ADMINISTRATION
សំណើសុំអត្តសញ្ញាណជនជាតិដើមឥណ្ឌាស្បែកក្រហម
Indian Identity Request

ច្បាប់សុខុមាលភាពកុមារជនជាតិដើមឥណ្ឌាស្បែកក្រហមសហព័ន្ធ និងរដ្ឋតម្រូវឲ្យកុមារជនជាតិដើមឥណ្ឌាស្បែកក្រហមទាំងអស់ត្រូវបានកំណត់ ។ ដើម្បីជួយក្នុងដំណើរការនេះ ឪពុកម្តាយបង្កើតទាំងអស់ត្រូវការបំពេញបែបបទនេះ ។

ឈ្មោះកុមារ	លេខសម្គាល់មនុស្ស	ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	លេខសំណុំរឿង
------------	------------------	------------------	-------------

ខ្ញុំ _____ និងខ្ញុំ _____
 ឈ្មោះម្តាយបង្កើត _____ ឈ្មោះឪពុកបង្កើត/ដែលបានទាមទារ _____
 តាមរយៈនេះទទួលស្គាល់ថា _____ គឺមានក្នុងក្រុមជនជាតិដើមឥណ្ឌាស្បែកក្រហមដូចខាងក្រោម ៖
 ឈ្មោះកុមារ _____

ម្តាយ ៖
 ក្នុងក្រុមជនជាតិដើមឥណ្ឌាស្បែកក្រហម ៖ បាទ/ចាស ទេ
 កូលសម្ព័ន្ធ ៖ _____
 អត្តសញ្ញាណនៃកូលសម្ព័ន្ធមិនស្គាល់

ឪពុក ៖
 ក្នុងក្រុមជនជាតិដើមឥណ្ឌាស្បែកក្រហម ៖ បាទ/ចាស ទេ
 កូលសម្ព័ន្ធ ៖ _____
 អត្តសញ្ញាណនៃកូលសម្ព័ន្ធមិនស្គាល់

ឈ្មោះ និងទំនាក់ទំនងនៃអ្នកក្រៅពីឪពុកម្តាយដែលផ្តល់ព័ត៌មាន ៖

ហត្ថលេខាម្តាយ	កាលបរិច្ឆេទ	ហត្ថលេខាឪពុក	កាលបរិច្ឆេទ
<input type="checkbox"/> ឪពុក ឬម្តាយបានបដិសេធចុះហត្ថលេខា		<input type="checkbox"/> ឪពុក ឬម្តាយបានបដិសេធចុះហត្ថលេខា	
<input type="checkbox"/> ឪពុក ឬម្តាយមិនទំនេរចុះហត្ថលេខា		<input type="checkbox"/> ឪពុក ឬម្តាយមិនទំនេរចុះហត្ថលេខា	

ហត្ថលេខារបស់បុគ្គលិកសំណុំរឿង	កាលបរិច្ឆេទ	ឈ្មោះរបស់បុគ្គលិកសំណុំរឿង
------------------------------	-------------	---------------------------

អាសយដ្ឋានផ្លូវទឹកភ្នំកំងារ	ទីក្រុង	រដ្ឋ	ហ្សឺបកូដ
----------------------------	---------	------	----------

បុគ្គលិកសំណុំរឿង CA ត្រូវតែ ៖

- បង្ហាញបែបបទដែលបំពេញរួចក្នុង FamLink ។
- បំពេញតារាងក្នុងក្រុមសារ (#04-220) ក្នុង FamLink ប្រសិនបើឪពុក ឬម្តាយ ឬទាំងពីរឆ្លើយ បាទ/ចាស ។
- បុគ្គលិកត្រូវតែអ៊ីមែលការបញ្ជូនសំណួរជនជាតិដើមអាមេរិក (NAIR) ទៅ CANativeAmericanInquiry@dshs.wa.gov ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃធ្វើការ ។