

OJCR Complaint Request

ការណែនាំ: ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិល សូមបំពេញបែបបទនេះឱ្យអស់ពីសមត្ថភាពរបស់អ្នក ហើយប្រគល់ទៅ OJCR តាមរយៈអ៊ីមែល: iraucomplaints@dshs.wa.gov។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរទូទៅ ឬចង់និយាយទៅកាន់សមាជិកក្រុម OJCR សូមកុំស្ទាក់ស្ទើរក្នុងការឈានទៅរកដោយប្រើវិធីសាស្ត្រមួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម:

អ៊ីមែល: OJCR@dshs.wa.gov

អាសយដ្ឋានផ្ញើសំបុត្រ: DSHS Justice and Civil Rights
PO Box 45131
Olympia WA 98504-5105

ទូរសារ: (360) 902-7540

ទូរសព្ទ: 800-737-0617 ជម្រើសទី 5 ((360) 902-7998)

អ្នកប្រើ TTY / TDD ចុចទៅ 711 ឬ 1-800-833-6384 សម្រាប់សេវាបញ្ជូនបន្តវ៉ាស៊ីនតោន

ព័ត៌មានដើមចោទ		
ត្រកូល	នាមខ្លួន	កណ្តាល
តើអ្នក: <input type="checkbox"/> ជានិយោជិត ឬ <input type="checkbox"/> មិនមែនជានិយោជិតទេ?		
អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល	លេខទូរសព្ទ (រួមទាំងកូដតំបន់)	
អ្នកដាក់ស្នើពាក្យបណ្តឹង (ប្រសិនបើក្រៅពីដើមចោទ)		
ត្រកូល	នាមខ្លួន	កណ្តាល
តើអ្នក: <input type="checkbox"/> ជានិយោជិត ឬ <input type="checkbox"/> មិនមែនជានិយោជិតទេ?		
អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល	លេខទូរសព្ទ (រួមទាំងកូដតំបន់)	
អ្នកដែលបានរើសអើងប្រឆាំងនឹងអ្នក		
ត្រកូល	នាមខ្លួន	កណ្តាល
តួនាទី និងការចាត់តាំងកម្មវិធីមន្ត្រី DSHS (បើដឹង)		
តើបុគ្គលនេះ: <input type="checkbox"/> ជានិយោជិត? ឬ <input type="checkbox"/> មិនមែនជានិយោជិតទេ?		
អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល	លេខទូរសព្ទ (រួមទាំងកូដតំបន់)	
ការសង្ខេបបណ្តឹង		
តើអ្នកជឿថាការរើសអើងបានកើតឡើងលើមូលដ្ឋាន?		
<input type="checkbox"/> ការងាររបស់ខ្ញុំ <input type="checkbox"/> សេវាដែលខ្ញុំទទួលបានពី DSHS		
កាលបរិច្ឆេទនៃការប្រព្រឹត្ត/ព្រឹត្តិការណ៍		

សូមផ្តល់ការពិពណ៌នាសង្ខេបនៃការប្រព្រឹត្ត/ព្រឹត្តិការណ៍។

សូមផ្តល់ឈ្មោះ ព័ត៌មានតំណែង និងព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ជាសាក្សីដល់ ការប្រព្រឹត្ត/ព្រឹត្តិការណ៍។

មូលហេតុ

សូមជ្រើសរើសមូលហេតុដែលអ្នកជឿថាដាក់ពាក្យសុំបណ្តឹងរបស់អ្នក៖

- អាយុ៖ ខ្ញុំអាយុ 40 ឆ្នាំ ឬលើសនេះ
- ពណ៌សម្បុរ
- ពិការភាព
- ព័ត៌មានហ្សេន ប្រវត្តិវេជ្ជសាស្ត្រគ្រួសាររបស់ខ្ញុំ ឬការចូលរួមរបស់ខ្ញុំក្នុងសេវាហ្សេន ដូចជាការពិគ្រោះ ការអប់រំ ឬការធ្វើតេស្ត
- ដើមកំណើត និង/ឬជាតិសាសន៍
- ពូជសាសន៍
- សាសនា
- ភេទ (រួមទាំងការមានផ្ទៃពោះ ទំនោរផ្លូវភេទ ឬការកំណត់យេនឌ័រ)
- ការសងសឹក៖ ខ្ញុំបានដាក់ការចោទប្រកាន់ពីការរើសអើងការងារអំពីបញ្ហាខាងលើ
- ការសងសឹក៖ ខ្ញុំបានទាក់ទងភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលដើម្បីប្តឹងអំពីការរើសអើងការងារ
- ការសងសឹក៖ ខ្ញុំបានប្តឹងនិយោជករបស់ខ្ញុំអំពីការរើសអើងការងារ
- ការសងសឹក៖ ខ្ញុំបានជួយ ឬធ្លាប់ជាសាក្សីក្នុងបណ្តឹងរបស់រណាម្នាក់អំពីការរើសអើងការងារ
- ការបៀតបៀន៖ មិនស្មារតីដែលធ្វើឡើងផ្នែកលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជំនឿ ភេទ ដើមកំណើត អាយុ ពិការភាព ឬព័ត៌មានហ្សេន
- ការបៀតបៀនផ្លូវភេទ
- ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះ
- ស្ថានភាពអតីតយុទ្ធជន
- អ្វីមួយផ្សេងទៀត

សូមភ្ជាប់ឯកសារណាមួយ ឬព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត (ដូចជារូបថត អ៊ីមែលជាដើម) ដែលអ្នកជឿថាជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងបណ្តឹងរបស់អ្នក។

និយោជិត DSHS ៖ យើងចង់រំលឹកអ្នកថាក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ដែលអ្នកធ្វើសម្រាប់សុវត្ថិភាពរបស់អ្នកក្នុងកន្លែងធ្វើការ។ DSHS ប្រហែលជាអាចអភិវឌ្ឍផែនការសុវត្ថិភាពដើម្បីដោះស្រាយកង្វល់របស់អ្នក។ អ្នកគួរតែចង់ទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែលវាពាក់ព័ន្ធសូមឈានទៅកាន់វេជ្ជការវិទ្យាសាស្ត្រដែលបានចាត់តាំងរបស់រដ្ឋបាលរបស់អ្នក (HRBP) សម្រាប់ការពិភាក្សាបន្ថែម។