

နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးမှု ခွင့်ပြုချက် Background Check Authorization

<p>အခန်း 1. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- လျှောက်ထားသူဆိုင်ရာ အချက်အလက် (အပိုင်းအားလုံးကို လျှောက်ထား သူဖြစ်သည့် နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးမှုယူရမည့်သူက ဖြည့်သွင်းရမည်။ တောင်းဆို သည့် အဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် လျှောက်ထားသူဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ ကို အွန်လိုင်းနောက်ကြောင်းစစ်ဆေးမှု စနစ် (BCS) မှတစ်ဆင့် တင်သွင်း ရမည်။</p>		
<p>1. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- သင်၏ ယဉ်မောင်းလိုဏ်စင် သို့မဟုတ် အစိုးရကထုတ်ပေးသော မှတ်ပုံတင် တွင် ပါဝင်သည့် တရားဝင်အမည် ဖြစ်ရမည်။ အမည်အစစာလုံး:</p>	<p>အမည် အလယ်စာလုံး:</p>	<p>အမည် နောက်ဆုံးစာလုံး:</p>
<p>2. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- သင်သုံးစွဲသည့် အခြားအမည်များ၏ ပထမစာလုံး၊ အလယ်စာလုံး နှင့် နောက်ဆုံးစာလုံး အမည် ပထမစာလုံး:</p>	<p>အမည် အလယ်စာလုံး:</p>	<p>အမည် နောက်ဆုံးစာလုံး:</p>
<p>3. လိုအပ်ချက်များ- မွေးသက္ကရာဇ် (MM/DD/YYYY)</p>	<p>4. လိုအပ်ချက်များ- ဖုန်းနံပါတ် (ဧရိယာကုတ် အပါအဝင်)</p>	<p>5. အီးမေးလ် လိပ်စာ</p>
<p>6. လူမှုဖူလုံရေးနံပါတ်</p>	<p>7A. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- တရားဝင် ယာဉ်မောင်းလိုဏ်စင် သို့မဟုတ် ပြည်နယ် ID (မရှိပါက မရေးပါနှင့်)</p>	<p>7B. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- ထုတ်ပေးသည့်ပြည်နယ်</p>
<p>8. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- သင့်အနေဖြင့် ပြီးခဲ့သည့် သုံးနှစ် (36 လ) အတွင်း ဝါရှင်တန်ပြည်နယ် အပြင်က အခြားပြည်နယ် သို့မဟုတ် ကောင်တီ တွင် နေထိုင်ခဲ့ဖူးပါ သလား။ <input type="checkbox"/> နေထိုင်ခဲ့ပါသည် <input type="checkbox"/> မနေထိုင်ခဲ့ပါ</p>		
<p>9. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- သင့်ထံ အရေးကြီးသော အချက်အလက်များပေးပို့နိုင်မည့် စာပို့ လိပ်စာ. လမ်း: _____ တိုက်ခန်း။ နံပါတ်။ မြို့ _____ ပြည်နယ် _____ နယ်မြေ ကုတ်</p>		
<p>10. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- သင်ယခုနေထိုင်သည့် နေရပ်လိပ်စာ (သင်နေထိုင်နေသည့်နေရာသည် စာပို့လိပ်စာ အတိုင်း တူညီပါက "SAME" ဟုရေးပါ) လမ်း: _____ တိုက်ခန်း။ နံပါတ်။ မြို့ _____ ပြည်နယ် _____ ဧရိယာကုတ်</p>		
<p>အပိုင်း 2. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- မည်သည့် ပြည်နယ် သို့မဟုတ် တရားစီရင်ရာဌာန က ချမှတ်ထားခံရသည့် ပြစ်ဒဏ်ကျခံခြင်း နှင့် ရင်ဆိုင်နေရသော ဒဏ်ငွေများအားလုံးအတွက် ကိုယ်တိုင် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုသည့် မေးခွန်းများ သင့်အနေဖြင့် မေးခွန်း 11A မှ 14 ထိ ဖြေဆိုရမည်။ သင့်အနေဖြင့် ပြစ်မှုများ သို့မဟုတ် ရင်ဆိုင်နေရသော ဒဏ်ငွေများကို စာမျက်နှာ 2 တွင် ပူးတွဲ ထည့်ပေးပါ။ ညွှန်ကြားချက်များကို ကြည့်ပါ။</p>		
<p>11A. သင့်အနေဖြင့် ပြစ်မှုတစ်စုံတစ်ရာကျူးလွန်ထားပါသလား။ ကျူးလွန်ထားပါက စာမျက်နှာ 2 နှင့် 3 ကို ဖြည့်ပါ။ <input type="checkbox"/> ရှိပါသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ</p>		
<p>11B. ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းကြောင့် (ရင်ဆိုင်နေရသော) ကျသင့်ငွေများ ရှိပါသလား။ ရှိပါက စာမျက်နှာ 2 နှင့် 4 ကို ဖြည့်ပါ။ <input type="checkbox"/> ရှိပါသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ</p>		
<p>12. တရားရုံးတစ်ရုံး သို့မဟုတ် ပြည်နယ် အေဂျင်စီ တစ်ခုက ထုတ်ပြန် ထားသည့် သင့်အနေဖြင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်း၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြစ်မှု ကျူးလွန်ခြင်း၊ လစ်လျူရှုခြင်း၊ စွန့်ပစ်ခြင်း သို့မဟုတ် ကလေး၊ အရွယ်ရောက်ပြီးသူ သို့မဟုတ် အားနည်းသည့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ တစ်ဦးအား စွန့်ပစ်ခြင်း စသည့် ပြစ်မှု ကျူးလွန်ခဲ့ပါသလား။ <input type="checkbox"/> ရှိပါသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ</p>		
<p>13. အစိုးရအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုအနေဖြင့် သင့်ကလေးများ၊ အရွယ်ရောက်သူများ သို့မဟုတ် အားနည်းသည့် အရွယ်ရောက်သူများ အား စောင့်ရှောက်မှု ပျက်ကွက်ခြင်းအတွက် သင်၏ စာချုပ် သို့မဟုတ် လိုင်စင် ကို ဖျက်သိမ်းခြင်း ရှိပါသလား။ သို့မဟုတ် အစိုးရအေဂျင်စီ တစ်ခုအနေဖြင့် သင့်အား ကလေးများ၊ အရွယ်ရောက်သူများ သို့မဟုတ် အားနည်းသည့် အရွယ်ရောက်သူများအား စောင့်ရှောက်မှု ပျက်ကွက်ခြင်းကြောင့် လုပ်ဆောင်နေသည်များ ရှိပါသလား။ <input type="checkbox"/> ရှိပါသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ</p>		
<p>14. သင့်အနေဖြင့် အကြမ်းဖက်ခြင်း၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်ခြင်း၊ လစ်လျူရှု ခြင်း၊ စွန့်ပစ်ခြင်း၊ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်ခြင်း အမြတ်ထုတ်ခြင်း သို့မဟုတ် အားနည်းသည့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ၊ လူငယ် သို့မဟုတ် ကလေးအား ငွေကြေး အမြတ်ထုတ်ခြင်း စသည့် ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်းများကြောင့် တရားရုံးသို့ ရင်ဆိုင်ရခြင်းများ ရှိပါသလား။ <input type="checkbox"/> ရှိပါသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ</p> <ul style="list-style-type: none"> • အားနည်းသည့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူဆိုင်ရာ အမြဲတမ်း ကာကွယ်ရေး အမိန့် / တားမြစ်မိန့် အနေဖြင့် RCW 74.34 အရ အသက်ဝင်ခြင်း သို့မဟုတ် သက်တမ်းကုန်ဆုံးခြင်း ရှိပါသလား။ • RCW 7.90 အရ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျူးလွန်မှု ကာကွယ်ခြင်း။ • RCW 74.34 အရ အများပြည်သူဆိုင်ရာ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှု ကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာ အမြဲတမ်း အမိန့် အသက်ဝင်ခြင်း သို့မဟုတ် သက်တမ်းကုန်ဆုံးခြင်း ရှိပါသလား။ 		
<p>ကျွန်ုပ်တို့သည် အထက်ပါအမည်ရှိ ပုဂ္ဂိုလ် ဖြစ်ပါသည်။ ယခုလျှောက်လွှာပါဖြည့်သွင်းချက်များကို အမှန်အတိုင်းမဟုတ်ဘဲ လိမ်ညာ ပြောဆိုခြင်းများရှိပါက လိမ်လည်မှု အရ အရေးယူခြင်း ခံရမည်ဖြစ်ပြီး ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် အားနည်းသော အရွယ်ရောက်ပြီးသူ၊ လူငယ်များ သို့မဟုတ် ကလေးသူငယ်များအတွက် အလုပ်လုပ်ကိုင်နိုင်ခွင့် ရမည် မဟုတ်ပါ။ အောက်ဖော်ပြပါ ဇယားကွက် တွင် လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့သည် အောက်ပါအချက်အလက်များအား နားလည်သဘောပေါက်ပြီး သဘောတူ ပါသည်-</p> <ul style="list-style-type: none"> • ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် DSHS အား ကျွန်ုပ်တို့၏နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးမှု အခြား အစိုးရ အဖွဲ့အစည်းများ နှင့် တရားဥပဒေ စိုးမိုးရေး အေဂျင်စီများနှင့် ပူးပေါင်း စစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်ခွင့် ပေးပါသည်။ • ကျွန်ုပ်တို့၏နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး ရလဒ်များတွင် အကြို ကိုယ်တိုင် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုသည့် အချက်အလက်များ နှင့် DSHS နောက်ကြောင်း စစ်ဆေးရေး စနစ် အရ ပါဝင်သော လက်တွေ့ရလဒ်များ ပါဝင်နိုင်ပြီး အဆိုပါ အချက်အလက်များကို ဖက်ဒရယ် သို့မဟုတ် ပြည်နယ် ဥပဒေ အရ တင်သွင်း သွားမည်ဖြစ်သည်။ • နောက်ဆုံး တွေ့ရှိချက်ကို သတ်မှတ်ပြီးပါက DSHS အနေဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ အမည် နှင့် နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေးရလဒ်အပေါ် သတ်မှတ်ထားသည့် နောက်ဆုံး တွေ့ရှိချက်ကိုသာ အစီရင်ခံသွားမည်ဖြစ်သည်။ • DSHS အနေဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေးရလဒ်များကို နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေးပြုလုပ်ပေးရန် တောင်းဆိုသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များ သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းများထံ ပေးပို့သွားမည်ဖြစ်ပြီး ကျွန်ုပ်တို့၏ နောက်ကြောင်း စစ်ဆေးရေးရလဒ်များကို ဥပဒေက ခွင့်ပြုပါက သို့မဟုတ် DSHS က လုပ်ဆောင်ရန် တောင်းဆိုသည့်အခါမျိုးတွင် အခြား ပုဂ္ဂိုလ် သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းများထံ ထုတ်ပြန်သွားမည်ဖြစ်သည်။ လက်တွေ့ရှိရမည့် စာရွက်များကို အောက်ဖော်ပြပါ ဖက်ဒရယ် သို့မဟုတ် ပြည်နယ် ဥပဒေများကခွင့်ပြုထားပါက ရရှိနိုင်ပါသည်။ 		
<p>15. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- လက်မှတ်။ သင်က အသက် 18 နှစ်အောက်ဖြစ်ပါက သင်၏ မိခင် သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်းသူ၏ လက်မှတ်။</p>	<p>16. မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- ယနေ့ ရက်စွဲ (လ/ရက်/ခုနှစ်)</p>	

နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး ခွင့်ပြုချက် Background Check Authorization ပြစ်မှုများနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသော ဒဏ်ငွေများ စာရင်း

11A သို့မဟုတ် 11B တို့တွင် "ကျူးလွန်ထားပါသည်" ဟု အမှတ်အသား ပြထားပါက ယခု စာမျက်နှာတွင် နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး ခွင့်ပြုချက် ပုံစံစာရွက်၏ စာမျက်နှာနံပါတ်တစ်ကို ပူးတွဲ ပေးရမည်။

ကိုယ်တိုင် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုသော မေးခွန်းများကို ဖြေကြားရေးနှင့် ပတ်သက် သည့် အရေးကြီးသော အချက်အလက်များ- ကိုယ်တိုင် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုသည့် မေးခွန်းများအတွက် သင့်အဖြေများသည် သင်၏ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေးသမိုင်း၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ဖြစ်လာမည် ဖြစ်ပြီး DSHS ဒေတာဘေ့စ် တွင် သိမ်းဆည်းသွားမည် ဖြစ်သည်။ သင့်အနေဖြင့် စာရွက်စာတမ်းများ၊ တရားရုံးမှတ်တမ်းများ သို့မဟုတ် အခြား တရားဝင် စာရွက်စာတမ်းများ နှင့် သင်စာရင်းပြထားသော ပြစ်မှု ကျူးလွန် ထားခြင်းများ၊ ရင်ဆိုင်နေရသော ဒဏ်ငွေများ၊ ရက်စွဲများ နှင့် အဆိုပါ စာရွက်စာတမ်းများတွင် အတိအကျ စာရင်းပြထားသည့် အခြား အချက် အလက်များ ပြင်ဆင်ထားရန် အကြံပြုလိုပါသည်။

မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- သင်၏ ယာဉ်မောင်းလိုင်စင်များ သို့မဟုတ် အစိုးရက ထုတ်ပေးသော မှတ်ပုံတင် ID တွင် ပါဝင်သည့် အမည်ကို ပရင့်ထုတ်ပါ
အမည်ပထမဆုံးစာလုံး- အမည်အလယ်စာလုံး- အမည်နောက်ဆုံးစာလုံး-

မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- မွေးသက္ကရာဇ် (လ/ရက်/နှစ်)

အပိုင်း 3. မေးခွန်း 11A. သင့်အနေဖြင့် ကျူးလွန်ထားပါသည် ဟု ဖြေကြားထားပါက သင်ကျူးလွန် သည့် ပြစ်မှု၏ အမည်၊ ဒီဂရီ (ဖြစ်နိုင်ပါက)၊ ပြည်နယ်၊ ကျူးလွန်သည့် ရက်စွဲ နှင့် ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ ထည့်သွင်းရေးသားရမည်။

1. ပြစ်မှု အမည်	ဒီဂရီ (ရှိပါက)	ပြည်နယ်	ကျူးလွန်သည့်ရက်စွဲ (လ/ရက်/နှစ်)
အခြားသော ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ- <input type="checkbox"/> ကျူးလွန်ရန်ကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> ပူးပေါင်းကြံစည်ခြင်း <input type="checkbox"/> အိမ်တွင်း အကြမ်းဖက်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရယူကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရလို့မှုနှင့်အတူ <input type="checkbox"/> N/A			
ပြစ်မှုဆိုင်ရာ ဖော်ပြချက် (ပြစ်မှုကို ကျူးလွန်ထားခြင်း သို့မဟုတ် ဝါရှင် တန်ပြည်နယ် ပြင်ပတွင် ကျူးလွန်ထားခြင်း များရှိပါက လိုအပ်သည်)			

2. ပြစ်မှု အမည်	ဒီဂရီ (ရှိပါက)	ပြည်နယ်	ကျူးလွန်သည့် ရက်စွဲ (လ/ရက်/နှစ်)
အခြားသော ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ- <input type="checkbox"/> ကျူးလွန်ရန်ကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> ပူးပေါင်းကြံစည်ခြင်း <input type="checkbox"/> အိမ်တွင်း အကြမ်းဖက်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရယူကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရလို့မှုနှင့်အတူ <input type="checkbox"/> N/A			
ပြစ်မှုဆိုင်ရာ ဖော်ပြချက် (ပြစ်မှုကို ကျူးလွန်ထားခြင်း သို့မဟုတ် ဝါရှင် တန်ပြည်နယ် ပြင်ပတွင် ကျူးလွန်ထားခြင်း များရှိပါက လိုအပ်သည်)			

3. ပြစ်မှု အမည်	ဒီဂရီ (ရှိပါက)	ပြည်နယ်	ကျူးလွန်သည့် ရက်စွဲ (လ/ရက်/နှစ်)
အခြားသော ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ- <input type="checkbox"/> ကျူးလွန်ရန်ကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> ပူးပေါင်းကြံစည်ခြင်း <input type="checkbox"/> အိမ်တွင်း အကြမ်းဖက်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရယူကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရလို့မှုနှင့်အတူ <input type="checkbox"/> N/A			
ပြစ်မှုဆိုင်ရာ ဖော်ပြချက် (ပြစ်မှုကို ကျူးလွန်ထားခြင်း သို့မဟုတ် ဝါရှင် တန်ပြည်နယ် ပြင်ပတွင် ကျူးလွန်ထားခြင်း များရှိပါက လိုအပ်သည်)			

အခန်း 4. မေးခွန်း 11B. သင့်အနေဖြင့် ရှိပါသည် ဟု ဖြေကြားထားပါက ရင်ဆိုင်နေရသော ပြစ်ဒဏ် ငွေ အမည်၊ ဒီဂရီ (ရှိပါက)၊ ပြည်နယ် နှင့် ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက် တို့ကို ထည့်သွင်းဖော်ပြရမည်။

1. ပြစ်မှု အမည်	ဒီဂရီ (ရှိပါက)	ပြည်နယ်
အခြားသော ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ- <input type="checkbox"/> ကျူးလွန်ရန်ကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> ပူးပေါင်းကြံစည်ခြင်း <input type="checkbox"/> အိမ်တွင်း အကြမ်းဖက်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရယူကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရလို့မှုနှင့်အတူ <input type="checkbox"/> N/A		
ပြစ်မှုဆိုင်ရာ ဖော်ပြချက် (ပြစ်မှုကို ကျူးလွန်ထားခြင်း သို့မဟုတ် ဝါရှင် တန်ပြည်နယ် ပြင်ပတွင် ကျူးလွန်ထားခြင်း များရှိပါက လိုအပ်သည်)		

2. ပြစ်မှု အမည်	ဒီဂရီ (ရှိပါက)	ပြည်နယ်	ကျူးလွန်သည့် ရက်စွဲ (လ/ရက်/နှစ်)
အခြားသော ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ- <input type="checkbox"/> ကျူးလွန်ရန်ကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> ပူးပေါင်းကြံစည်ခြင်း <input type="checkbox"/> အိမ်တွင်း အကြမ်းဖက်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရယူကြိုးပမ်းခြင်း <input type="checkbox"/> လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရလို့မှုနှင့်အတူ <input type="checkbox"/> N/A			
ပြစ်မှုဆိုင်ရာ ဖော်ပြချက် (ပြစ်မှုကို ကျူးလွန်ထားခြင်း သို့မဟုတ် ဝါရှင် တန်ပြည်နယ် ပြင်ပတွင် ကျူးလွန်ထားခြင်း များရှိပါက လိုအပ်သည်)			

နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး ခွင့်ပြုချက် ပုံစံစာရွက်၊ DSHS 09-653 ဖြည့်သွင်းရေးအတွက် ညွှန်ကြားချက်များ

အဆိုပါ ညွှန်ကြားချက်များအနေဖြင့် နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး ခွင့်ပြုချက် ပုံစံစာရွက်အား ဖြည့်သွင်းရေးအတွက် ယေဘုယျ လမ်းညွှန်ချက် များကို ပေးအပ် ထားပါသည်။ အဆိုပါ ပုံစံစာရွက်ကို နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေးဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များ ပြောင်းလဲခြင်းနှင့် ကိုက်ညီစေရန် အတွက် များစွာသော DSHS အစီအစဉ်များတွင် အသုံးပြုပါ သည်။ DSHS စောင့်ကြည့်ရေးအစီအစဉ်အရ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး အနေဖြင့် သင်္ဘောကုန်ဆောင်မှု အောက်ဖော်ပြပါ နောက်ဆက်တွဲ ညွှန်ကြား ချက်များ လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။

မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရန်- နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေးရန် တောင်းဆိုသော အဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် သင်၏ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးမှုကို မဖြစ်မနေ ထည့်သွင်းရမည် ဇယား ကွက်များတွင် ပြည့်စုံစွာ ထည့်သွင်းထားခြင်း မရှိပါက တင်သွင်းနိုင်မည် မဟုတ်ပါ။ မဖြစ်မနေ ထည့်သွင်းရမည့် ဇယားကွက်များတွင် ဇယားကွက် နံပါတ် ဘေးနေရာတွင် "မဖြစ်မနေထည့်သွင်း ရမည်" ဆိုသည့် စကားလုံး ပါဝင်ပါသည်။ တောင်းဆိုသည့် အဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် ဖြည့်သွင်းပြီးစီးသော သင်၏ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေးကို အွန်လိုင်း နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး စနစ် (BCS) မှတစ်ဆင့် တင်သွင်းသွားမည်ဖြစ်သည်။

ယခု ပုံစံစာရွက်ကို လျှောက်ထားသူ၊ DSHS ၏ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးမှု ခံယူမည့်သူက ဖြည့်သွင်းရမည်။

ဇယားကွက် နံပါတ်	ညွှန်ကြားချက်များ
1	လက်ရှိ တရားဝင် အမည်- သင်၏ ယာဉ်မောင်းလိုင်စင်များ သို့မဟုတ် အခြားသော မူလ မှတ်ပုံတင် ID ပေါ်ရှိ အမည်၏ ပထမဆုံးစာလုံး၊ အလယ်စာလုံး နှင့် နောက်ဆုံး စာလုံး တို့ကို စာရင်းပြုစုပါ။ လက်ခံထားသော အစိုးရထုတ်ပေးသည့် မှတ်ပုံတင် ID တွင် ဖက်ဒရယ်၊ ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဒေသတွင်း အစိုးရက ထုတ်ပေးသော ID၊ US စစ်တပ် ID သို့မဟုတ် နိုင်ငံခြားသား ပတ်စ်ပို့စ် သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ်အရ အသိ အမှတ်ပြုထားသော လူမျိုးစု ID တို့ ပါဝင်ပါသည်။ ထည့်သွင်းရန် အမည်မရှိသည့် နေရာများတွင် N/A ဟု ရေးပါ။
2	အခြားအမည်များ- သင်သုံးစွဲထားသည့် အခြားအမည်များ၏ ပထမဆုံးစာလုံး၊ အလယ်စာလုံး နှင့် နောက်ဆုံးစာလုံးတို့ကို ရေးပါ။ အခြားအမည်များတွင် အမည်ပြောင်းလဲမှု၊ မွေးစာရင်းအမည်များ၊ ငယ်နာမည်များ စသည်တို့ ပါဝင်သည်။ သင်အနေဖြင့် အမည်ပထမစာလုံး၊ အလယ်စာလုံး သို့မဟုတ် နောက်ဆုံး စာလုံး တို့ကို သုံးစွဲခြင်း မရှိပါက သင့်လျော်ရာ ဇယားကွက်တွင် N/A ဟု ဖြည့်ပါ။ မည်သည့်ဇယားကွက်ကိုမဆို ကွက်လပ် အဖြစ် မကျန်ရစ်ပါစေနှင့်။
3	သင်မွေးသက္ကရာဇ်ကို လ၊ ရက် နှင့် နှစ် (လ/ရက်/နှစ်) ဟု စာရင်း ပြုပါ။
4	နေ့ခင်းခေါ်ဆိုနိုင်မည့် ဖုန်းနံပါတ်၊ ဧရိယာ ကုတ်အပါအဝင် အလုပ်ဖွင့်ရက် များအတွင်း နံနက် 8 နာရီမှ ညနေ 5 နာရီထိ သင်အားခေါ်ဆိုနိုင်မည့် ဖုန်းနံ ပါတ်ကို ရေးပါ။
5	သင်ထံသို့ရောက်ရှိနိုင်မည့် အီးမေးလ် လိပ်စာကို ပေးပါ။
6	သင်၏ လူမှုဖူလုံရေးနံပါတ်ကိုလည်း ပေးအပ်နိုင်ပါသည်။ သင်၏ လူမှုဖူလုံရေး နံပါတ်အနေဖြင့် နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး ဗဟို ယူနစ် (BCCU) အား သင့်အမည် နှင့် မွေးသက္ကရာဇ်တို့ကို ကျွန်ုပ်တို့ ဒေတာဘေ့စ် ထဲရှိ တညီဆီ မှတ်တမ်းများများနှင့် ကိုက်ညီစေရန် ကူညီ ပေးပြီး သင်၏ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးမှုကို လျင်မြန်စွာ ပြီးဆုံးအောင် ထောက်အပံ့ဖြစ်စေပါသည်။
7A	သင်၏ ယာဉ်မောင်းလိုင်စင်များ သို့မဟုတ် ပြည်နယ်က ထုတ်ပေးသော မှတ်ပုံတင် ID နံပါတ် ကို ရေးပါ။
7B	ယာဉ်မောင်းလိုင်စင်များ သို့မဟုတ် ID ထုတ်ပေးသည့် ပြည်နယ်။
8	သင်အနေဖြင့် လွန်ခဲ့သည့် သုံးနှစ် (36 လ) အတွင်း အခြားသော ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ကောင်တီတွင် နေထိုင်ခဲ့ခြင်းမရှိဘဲ ဝါရှင်တန်ပြည်နယ်အတွင်း ဆက်တိုက်နေထိုင်သူဖြစ်ပါက NO ဟု ဖြေပါ။ သင်အနေဖြင့် လွန်ခဲ့သည့် သုံးနှစ် (36 လ) အတွင်း ဝါရှင်တန်ပြည်နယ် အပြင် အခြားသော ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ကောင်တီတွင် နေထိုင်ခဲ့ခြင်း ရှိပါက YES ဟု ဖြေပါ။
9	BCCU မှ သင့်ထံ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး ရလဒ် မိတ္တူစသည် အရေး ကြီးသော အချက်အလက်များ ပေးပို့နိုင်မည့် စာပို့လိပ်စာကို ရေးပါ။
10	သင် စာပို့လိပ်စာနှင့် ကွဲပြားပါက လမ်း လိပ်စာကို ဖြည့်ပါ။ သင်၏ လမ်းလိပ်စာနှင့် စာပို့လိပ်စာ တူညီပါက SAME ကို ရွေးပါ။
11A	သင်အနေဖြင့် YES သို့မဟုတ် NO ကို စစ်ဆေးရမည်။ သင်အနေဖြင့် YES ဟု တွေ့ရှိပါက စာမျက်နှာ 2၊ အပိုင်း 3၊ ပြစ်မှုနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသော ဒဏ်ငွေများ စာရင်းတွင် ပြစ်မှုအမည်၊ ဒီဂရီ (ရှိပါက)၊ ပြည်နယ် နှင့် ကျူးလွန်သည့် ရက်စွဲ (လ/ရက်/နှစ်) တို့ကို ဖြည့်သွင်းပါ။ အခြား ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ ဇယားကွက်တွင် အမှန်ဖြစ် ခြစ်ပါ သို့မဟုတ် N/A ဟု ရေးပါ။ ပြစ်မှုကို ဝါရှင်တန်ပြည်နယ် ပြင်ပတွင် ကျူးလွန် ပါက အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြချက်တစ်ခုကို ထည့်သွင်းဖော်ပြပါ။ သင်အနေဖြင့် နောက်ဆက်တွဲ ပြစ်မှုကျူးလွန်စာရင်းကို ထည့်သွင်းလိုပါက ပုံစံစာရွက်၏ စာမျက်နှာ 2 တွင် နောက်ဆက်တွဲ မိတ္တူများဖြင့် ဖော်ပြပါ။ အထက်ဖော်ပြပါ မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရမည့် အချက်အလက်များတွင် သင့်အမည် ပါဝင်ပါစေ။
11B	သင်အနေဖြင့် YES သို့မဟုတ် NO ကို စစ်ဆေးရမည်။ သင်အနေဖြင့် YES ဟု တွေ့ရှိပါက စာမျက်နှာ 2၊ အပိုင်း 3၊ ပြစ်မှုနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသော ဒဏ်ငွေများ စာရင်းတွင် ရင်ဆိုင်နေရသော ဒဏ်ငွေ အမည်၊ ဒီဂရီ (ရှိပါက) နှင့် ပြည်နယ်ကို ဖော်ပြရမည်။ အခြား ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ ဇယားကွက်တွင် အမှန်ဖြစ် ခြစ်ပါ သို့မဟုတ် N/A ဟု ရေးပါ။ ပြစ်မှုကို ဝါရှင်တန်ပြည်နယ် ပြင်ပတွင် ကျူးလွန် ပါက အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြချက်တစ်ခုကို ထည့်သွင်းဖော်ပြပါ။ သင်အနေဖြင့် နောက်ဆက်တွဲ ပြစ်မှုကျူးလွန်စာရင်းကို ထည့်သွင်းလိုပါက ပုံစံစာရွက်၏ စာမျက်နှာ 2 တွင် နောက်ဆက်တွဲ မိတ္တူများဖြင့် ဖော်ပြပါ။ အထက်ဖော်ပြပါ မဖြစ်မနေထည့်သွင်းရမည့် အချက်အလက်များတွင် သင့်အမည် ပါဝင်ပါစေ။
12-14	မေးခွန်းတစ်ခုချင်းစီကို မဖြေကြားမီ ဂရုတစိုက် ဖတ်ပါ။ သင်အနေဖြင့် YES သို့မဟုတ် NO ကို စစ်ဆေးရမည်။ မေးခွန်း 14- အမြဲတမ်းဆိုသည်မှာ အောက်ဖော်ပြပါ ကြားနာမှုတစ်ခု ထုတ်ပြန်ခြင်းဖြင့် ဖြစ်စေ သို့မဟုတ် ပါဝင်ပတ်သက်သည့် အဖွဲ့အစည်းများ၏ သတ်မှတ်ချက် ဖြင့်ဖြစ်စေ ထုတ်ပြန်သည့် အမိန့်ကို ဆိုလိုပါသည်။
15	အထက်ဖော်ပြပါ ဖော်ပြချက်များကို ဖတ်ရှုပြီး ဇယားကွက် 1 တွင် သင့်အမည်ကို လက်မှတ်ထိုးပါ။ သင်အနေဖြင့် အသက် 18 နှစ် မပြည့်သေးပါက မိဘ သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်း သူက သင့်အတွက် လက်မှတ်ရေးထိုးရမည်။
16	လ / ရက် / နှစ် (လ/ရက်/နှစ်) တို့ကို သင်လက်မှတ်ထိုးထားသည့် ဇယား ကွက် 15 တွင် ဖြည့်ရမည်။
<p>ကိုယ်တိုင် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုသည့် မေးခွန်းများ (11A-14) ကို ဖြေဆိုခြင်း နှင့်ပတ်သက်သည့် အရေးကြီးသော အချက်အလက်များ- ကိုယ်တိုင် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုသည့် မေးခွန်းများအတွက် သင့်အဖြေများ သည် သင်၏ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေးသမိုင်း၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ဖြစ်လာမည် ဖြစ်ပြီး DSHS ဒေတာဘေ့စ် တွင် သိမ်းဆည်းသွားမည် ဖြစ်သည်။ ကိုယ်တိုင်ထုတ်ဖော်ပြောဆိုချက်များကို ကျွန်ုပ်တို့ လက်ခံရရှိသော နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး သမိုင်းကြောင်းများ နည်းတူ သင်၏ နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး ရလဒ်၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် အစီရင်ခံ သွားမည်ဖြစ်သည်။ ကိုယ်တိုင်ထုတ်ဖော်ပြောဆိုသော မေးခွန်းများ၏ အဖြေများသည် မှန်ကန် ပြီး ကိုက်ညီမှုရှိရန် အရေးကြီးပါသည်။ ကိုယ်တိုင်ထုတ်ဖော်ပြောဆိုသော မေးခွန်းများ၏ အဖြေများအနေဖြင့် မေးခွန်းများ ပြောင်းလဲခြင်း သို့မဟုတ် ယခင်ဖြေကြားချက်များ မှားယွင်း ခြင်း စသည့် အခြေအနေများ မဖြစ်ပေါ် သည့်အထိ နောက်ကြောင်း စစ်ဆေးရေး ခွင့်ပြုချက် ပုံစံစာရွက်တွင် ဖြည့်သွင်းတိုင်း တူညီနေရမည်ကို လေးလေးနက်နက် အကြံပြုလိုပါသည်။ သင်အနေဖြင့် စာရွက်စာတမ်းများ၊ တရားရုံးမှတ်တမ်းများ သို့မဟုတ် အခြား တရားဝင် စာရွက်စာတမ်းများ နှင့် သင်စာရင်းပြထားသော ပြစ်မှု ကျူးလွန် ထားခြင်းများ၊ ရင်ဆိုင်နေရသော ဒဏ်ငွေများ၊ ရက်စွဲများ နှင့် အဆိုပါ စာရွက်စာတမ်းများတွင် အတိအကျ စာရင်းပြထားသည့် အခြား အချက် အလက်များ ပြင်ဆင်ထားရန် အကြံပြုလိုပါသည်။</p> <p>နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး လုပ်ငန်းစဉ်ဆိုင်ရာ မေးခွန်းများ- နောက်ကြောင်းစစ်ဆေးရေး ဗဟို ယူနစ် (BCCU) ထံသို့ အီးမေးလ် bcuinquiry@dshs.wa.gov မှ ဖြစ်စေ သို့မဟုတ် ဖုန်းနံပါတ် 360-902-0299 မှဖြစ်စေ ဆက်သွယ်ပါ။</p>	