

ການຂໍເອົາການຟັງເຮືອງຈາກອຳນາດການປົກຄອງຟັງເຮືອງ
REQUEST FOR AN ADMINISTRATIVE HEARING

OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS
PO BOX 42489
OLYMPIA WA 98504-2489

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຮ້ອງເອົາການຟັງເຮືອງເພື່ອຕໍ່ວ່າກັບບ່ອນໃຫ້ຄວາມສະດວກດູແລທີ່ໃຫ້ການຕັດສິນໃນການປົກຄ້າຍ່ອຍຂ້າພະເຈົ້າອອກ.

ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບຜົງການຕັດສິນຂອງບ່ອນທີ່ໃຫ້ຄວາມສະດວກດູແລນີ້ ໃນ _____
ມື້ວັນທີ

ຊື່ຂອງຜູ້ທີ່ພັກອາໄສຢູ່	ເລກໂທລະສັບ
ຊື່ຂອງສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ໃຫ້ພັກອາໄສຢູ່	
ບ່ອນຢູ່ຂອງສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ໃຫ້ພັກອາໄສຢູ່	
ເມືອງ	ຮັດ ເລກຣະຮັດທ້ອງຖິ່ນເຂດໄປສະນີ
ທ່ານຕ້ອງການນາຍພາສາບໍ່? <input type="checkbox"/> ເອີ້ <input type="checkbox"/> ບໍ່ ຖ້າ ຕ້ອງການ, ພາສາໃດ? _____	
ທ່ານຕ້ອງການອຳນວຍຄວາມສະດວກຕ່າງໆຢ່າງອື່ນບໍ່? <input type="checkbox"/> ເອີ້ <input type="checkbox"/> ບໍ່	
ຖ້າ ຕ້ອງການ, ໃຫ້ອະທິບາຍ	
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ທີ່ພັກອາໄສຢູ່	ວັນທີ
ບໍ່ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ຄວາມຢູ່ລຸ່ມນີ້ ຖ້າສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ໃຫ້ພັກອາໄສນັ້ນຫາກເປັນຕົວແທນໃຫ້ຕົນເອງ.	
ຊື່ຂອງສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ໃຫ້ພັກອາໄສຢູ່	ເລກໂທລະສັບ
ບ່ອນຢູ່	
ເມືອງ	ຮັດ ເລກຣະຮັດທ້ອງຖິ່ນເຂດໄປສະນີ
ຄວາມສຳພັນ/ອົງການ	