



STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
DIVISION OF VOCATIONAL REHABILITATION

ໂຄງການຝຶກແອບວຽກງານສໍາລັບລູກຄ້າ

ສັນຍາຂອງການຝຶກແອບວຽກງານ

Customer Internship Program Internship Agreement

ໃບຟອມໃບນີ້ເປັນເວົ້າເຖິງໜ້າທີ່ວຽກງານ, ຄ່າຮຽນ/ເງິນເດືອນ, ຕາຕະລາງເວລາທີ່ຖືກຄາດໝາຍໄວ້, ຮາຍຮອດການຕິດຕໍ່ຫາຜະເງື່ອນໄຂຂອງການຈ່າຍເງິນແທນຄືນ ໃຫ້ຂອງ DVR ສໍາລັບນາຍຈ້າງທີ່ເປັນເຈົ້າພາບຮັບເອົາ.

ຊື່ຂອງລູກຄ້າ _____

ທີ່ຢູ່ _____ ເມືອງ _____ ຮັດ _____ ຊືບໂລດ _____

ໂທລະສັບ _____ ເຮືອນ _____ ມືຖື _____ ທີ່ຢູ່ອີເມລ໌ _____

ການຕິດຕໍ່ຫາຍາມສຸກເສີນ _____ ເລກໂທລະສັບ _____

ໂຄງການຝຶກແອບວຽກງານ

ຕໍາແໜ່ງວຽກງານ _____

ໜ້າທີ່ວຽກງານ _____

ວັນທີເລີ່ມຕົ້ນ _____ ວັນທີຈົບລົງ _____ ຄ່າຮຽນ \$ _____ /ຊົ່ວໂມງ _____ ຕາຕະລາງເວລາເຮັດວຽກທີ່ຖືກຄາດໝາຍໄວ້ (ວັນແລະຊົ່ວໂມງ/ອາທິດ)

ການບໍລິການ DVR ທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ເພື່ອຈະຊຸມຊື່ການຝຶກແອບວຽກງານ: _____

ຮາຍຮອດກ່ຽວກັບນາຍຈ້າງ

ນາຍຈ້າງ _____ ຜູ້ຄວບຄຸມງານການຝຶກແອບວຽກງານ _____

ທີ່ຢູ່ _____ ເມືອງ _____ ຮັດ _____ ຊືບໂລດ _____

ໂທລະສັບ _____ ມືຖື _____ ທີ່ຢູ່ອີເມລ໌ _____

ການຕິດຕໍ່ຫາຍາມສຸກເສີນ _____ ເລກໂທລະສັບ _____

_____ ຕ້ອງຮັບພິດຊອບສໍາລັບການຈ່າຍເງິນຄ່າຮຽນໂດຍກົງໂລດໃຫ້ _____

DVR ຈະຈ່າຍ _____ ສໍາລັບຮາຍຈ່າຍຂອງການຝຶກແອບວຽກງານຕາມຕໍ່ລົງໄປນີ້:

ວັນທີ	ຈໍານວນ	
_____	_____	ຈໍານວນເງິນທັງໝົດສໍາລັບຄ່າຈ່າຍອອກໜ້າທໍາອິດ (ຖ້ມີ)
_____	_____	ຈໍານວນເງິນທັງໝົດສໍາລັບເດືອນທໍາອິດ
_____	_____	ຈໍານວນເງິນທັງໝົດສໍາລັບເດືອນທີສອງ
_____	_____	ຈໍານວນເງິນທັງໝົດສໍາລັບເດືອນທີສາມ

ການຕັດຂອງການຝຶກແອບວຽກງານຂອງລູກຄ້າ

ຖ້າຫາກວ່າການຝຶກແອບວຽກງານໄດ້ສິ້ນສຸດລົງ, ນາຍຈ້າງຈະໄດ້ຮັບການຈ່າຍເງິນສໍາລັບເດືອນຊຶ່ງໃນນັ້ນໂຄງການຝຶກແອບວຽກງານໄດ້ສິ້ນສຸດລົງ. ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນເຮັດວຽກຊົ່ວໂມງໜ້ອຍກວ່າຫລາຍກວ່າທີ່ຖືກຕົກລົງເປັນພ້ອມນໍາກັນມາແຕ່ຕົ້ນ, ຄ່າທໍານຽມຈະຖືກເອາຕົກລົງກັນໃໝ່.

ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາຂອງ DVR			
ຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາຂອງ DVR			
ທີ່ຢູ່	ເມືອງ	ຮັດ	ຊືບໂລດ
ໂທຣະສັບ	ມິຕິ	ທີ່ຢູ່ອີເມລ໌	
ການຕິດຕໍ່ຫາຍາມສຸກເສີນ	ຊື່	ເລກໂທຣະສັບ	
ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຝຶກແອບວຽກງານຂອງ DVR			
<ol style="list-style-type: none"> 1. ເຮັດວຽກຕາມຕາຕະລາງເວລາການຝຶກແອບວຽກງານທີ່ໄດ້ຕົກລົງເຫັນພ້ອມນຳກັນແລະຮັກສາການມາເຮັດວຽກຕາມປົກກະຕິ; 2. ຜູ້ຮັບຜິດຊອບກຳລັງລ່ວງໜ້າກ່ຽວກັບການຂາດບໍ່ມາເຮັດວຽກທຸກໆຢ່າງ; 3. ຮັກສາການຕິດຕໍ່ຫາກັນຢ່າງໜ້ອຍແຕ່ລະເດືອນນຳຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາຂອງ DVR; ຮ້ອງຂໍເອົາການບໍລິການຂອງ DVR ຫລືການຊົມອຸຸເພີ່ມເຕີມ, ຖ້າຕ້ອງການ; 4. ປະຕິບັດຕາມການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຂອງນາຍຈ້າງແລະປະຕິບັດໜ້າທີ່ວຽກງານທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້; 5. ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ແມ່ນການຝຶກແອບວຽກງານທີ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້, ເຮັດວຽກນຳຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາຂອງ DVR ເພື່ອຈະເຂົ້າໃຈວ່າຮາຍໄດ້ຈະກະທົບກະເທືອນເຖິງເງິນສະວັດດີການແນວໃດ; 6. ອື່ນໆ: 			
ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາ/ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງ DVR			
<ol style="list-style-type: none"> 1. ໂດຍລ່ວງໜ້າຂອງການຝຶກແອບວຽກງານທີ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້, ຊ່ວຍລູກຄ້າໃຫ້ເຂົ້າໃຈວ່າການຝຶກແອບວຽກງານທີ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້ຈະກະທົບກະເທືອນເຖິງເງິນສະວັດດີການແນວໃດ; 2. ເອົາການບໍລິການຂອງ VR ທີ່ຖືກຊື້ບອກໃຫ້ເພື່ອຈະຊົມອຸການຝຶກແອບວຽກງານ; 3. ຮັກສາເອົາໄວ້ການຕິດຕໍ່ຫາຢ່າງໜ້ອຍແຕ່ລະເດືອນນຳລູກຄ້າ; 4. ຈ່າຍເງິນໃຫ້ນາຍຈ້າງໂດຍອີງຕາມຕາຕະລາງເວລາທີ່ຖືກຕົກລົງເຫັນພ້ອມນຳກັນ; 5. ມີເວລາວ່າງ, ຕາມຄຳຮ້ອງຂໍ, ທີ່ຈະແວ່ປ້ຽມສະຖານທີ່ບ່ອນຝຶກແອບວຽກງານ; 6. ຊື້ບອກການອຳນວຍຄວາມສະດວກທີ່ເໝາະສົມທຸກໆຢ່າງຊຶ່ງຈະຕ້ອງການໂດຍຜູ້ຝຶກແອບວຽກງານເພື່ອຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ວຽກງານຈຳເປັນຂອງການຝຶກແອບວຽກງານ, ແລະຈ່າຍເງິນແທນຄືນສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງນາຍຈ້າງທຸກໆຢ່າງເພື່ອຈະວາງໃຊ້ການອຳນວຍຄວາມສະດວກເຫລົ່ານີ້; 7. ຕິດຕໍ່ຫານາຍຈ້າງຢ່າງໜ້ອຍທຸກໆເດືອນເພື່ອຈະຖາມເບິ່ງແລະກຳກັບນຳຜົນຄືບໜ້າ; 8. ສົ່ງທາງແຟກໂກນີ້ຂອງໃບສັນຍາທີ່ຖືກປະກອບແລ້ວໄປຫາຫ້ອງການຜູ້ປະສານງານການຝຶກແອບວຽກງານຂອງຮັດຕາມເລກແຟກ (360) 438-8007; 9. ອື່ນໆ: 			
ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບນາຍຈ້າງ			
<ol style="list-style-type: none"> 1. ເອົາໃຫ້ DVR ຄ່າຄຳນວນເປັນລາຍການສຳລັບການຝຶກແອບວຽກງານທີ່ອຸປະຖັມ; 2. ອຽນປະກອບເອກສານຈຳເປັນເພື່ອຈະແຕ່ງຕັ້ງວ່າເປັນກິດການຄ້າຂອງ DVR; 3. ຈ້າງເຮັດວຽກແລະຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຜູ້ຝຶກແອບວຽກງານຕາມທີ່ຖືກກ່າວຢູ່ໃນໃບສັນຍາ; 4. ຈ່າຍເງິນເດືອນ, ພາສີບັນຊີເບີກເງິນ, ແລະເງິນທົດແທນຂອງພະນັກງານ; 5. ວາງໃຊ້ການອຳນວຍຄວາມສະດວກເໝາະສົມທີ່ຖືກເຫັນພ້ອມນຳກັນສຳລັບຜູ້ຝຶກແອບວຽກງານເພື່ອຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ວຽກງານຈຳເປັນຂອງການຝຶກແອບວຽກງານ (ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ພົວພັນນຳຈະຖືກຈ່າຍຄືນໃຫ້ໂດຍ DVR); 6. ຜູ້ຮັບຜິດຊອບຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາ/ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງ DVR ເຮືອງບັນຫາຫລືຄວາມຮ້ອງໃຈຕ່າງໆທີ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນ; 7. ຂຽນປະກອບໃບຟອມການຕີຮາຄາປະເມີນຜົນເບິ່ງການຝຶກແອບວຽກງານໃນທ້າຍຂອງການຝຶກແອບວຽກງານ. 			
ລາຍເຊັນຂອງລູກຄ້າຂອງ DVR	ວັນທີ		
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາຂອງ DVR	ວັນທີ		
ລາຍເຊັນຂອງນາຍຈ້າງ	ວັນທີ		