



ការទាមទារសំណង **DSHS** រដ្ឋអាហារ  
ដែលបាត់បង់ក្នុងគ្រោះមហន្តរាយលើគ្រួសារ

លេខអត្តសញ្ញាណអតិថិជន

**DSHS Claim of Food Lost in a Household Disaster**

ឈ្មោះអតិថិជន (សូមសរសេរជាអក្សរពុម្ព)	អាសយដ្ឋានដែលការបាត់បង់បានកើតឡើង
-------------------------------------	---------------------------------

សូមពន្យល់ពីការបង្កការបាត់បង់ ឬសំណងអាក្រក់របស់អ្នក (សូមសរសេរជាអក្សរពុម្ព)

អាហារដែលបានដាវជាមួយអត្ថប្រយោជន៍អាហារមូលដ្ឋានដែលបានចេញឱ្យត្រូវបានបំផ្លាញក្នុងគ្រោះមហន្តរាយ ឬសំណងអាក្រក់ក្នុងគ្រួសារ។  
 កាលបរិច្ឆេទបាត់បង់ដែលបានរាយការណ៍: \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_។ តម្លៃនៃការបាត់បង់: \$ \_\_\_\_\_  
 ខ្ញុំ, \_\_\_\_\_, សូមប្រកាសក្រោមការដាក់ពន្ធនៃការរក្សាភូមិ ថាព័ត៌មានដែលខ្ញុំបានផ្តល់ក្នុង  
 របាយការណ៍ខាងលើគឺពិត និងត្រឹមត្រូវចំពោះចំណេះដឹងល្អបំផុតរបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំយល់ថាមានការដាក់ពន្ធចំពោះការបំភាន់ការពិតដោយចេតនា  
 រួមបញ្ចូលតែមិនកំណត់ ការចោទប្រកាន់ពីបទរក្សាភូមិសម្រាប់ការអះអាងមិនពិត។

ហត្ថលេខាមេត្រូវសារ ឬតំណាងដែលបានផ្តល់សិទ្ធិ	កាលបរិច្ឆេទ
--	-------------

អាហារដែលបានដាវជាមួយអត្ថប្រយោជន៍អាហារមូលដ្ឋានដែលបានបាត់បង់ក្នុងគ្រោះមហន្តរាយគ្រួសារ ដូចជាទឹកជំនន់ ភ្លើងឆេះ ឬការដាច់ចរន្តអគ្គិសនី  
 ឬអាចជំនួស រហូតដល់ចំនួនអត្ថប្រយោជន៍មួយខែ ប្រសិនបើការបាត់បង់ត្រូវបានរាយការណ៍ក្នុងរយៈពេល **10** ថ្ងៃ នៃកាលបរិច្ឆេទដែលអាហារត្រូវបាន  
 បំផ្លាញ។ (WAC 388-412-0040)

ដើម្បីដាក់បណ្តឹងទាមទារ សមាជិកគ្រួសារត្រូវតែ៖

- រាយការណ៍ពីការបាត់បង់ដ្ឋាល់មាត់ ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និង
- បំពេញ ចុះហត្ថលេខា និងប្រគល់ឯកសារនេះ ឬផ្តល់របាយការណ៍បញ្ជាក់ដែលបានចុះហត្ថលេខាចំពោះការបាត់បង់ក្នុងពេល **10** ថ្ងៃ នៃ  
 ការរាយការណ៍ពីការបាត់បង់។

អ្នកអាចប្រគល់ទម្រង់បែបបទនេះដោយ៖

- ទៅកាន់ការិយាល័យសហគមន៍ក្នុងតំបន់របស់អ្នកអំឡុងពេលម៉ោងធ្វើការធម្មតា។
- ផ្ញើសំបុត្រទៅ P.O. Box 11699, Tacoma, WA 98411។
- ផ្ញើទូរសារទៅ 888-338-7410។
- ប្រើប្រអប់ទម្លាក់សំបុត្រដែលអាចរកបាននៅការិយាល័យសេវាសហគមន៍ក្នុងតំបន់។

ស្ថាប័ននេះគឺជាអ្នកផ្តល់ឱកាសស្នើភាពគ្នា។