

STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
DIVISION OF CHILD SUPPORT (DCS)
ചെൽഡ് സപ്പോർട്ട് റെഫറൽ

Child Support Referral

സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ നിയമത്തിന്റെ ടൈറ്റിൽ IV-D-യിൽ നിർവ്വചിച്ചിട്ടുള്ളതു പോലെ ചെൽഡ് സപ്പോർട്ട് എൻഫോഴ്സ്മെന്റ് ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾക്കായി ചെൽഡ് സപ്പോർട്ട് വിഭാഗം (DCS) നിങ്ങളുടെ വ്യക്തിഗത വിവരങ്ങളും സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ നമ്പറും ഉപയോഗിക്കും.

കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കളെ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ

കുട്ടികളുടെ മാതാവ്					കുട്ടികളുടെ പിതാവ്						
പേര് (ആദ്യഭാഗം, മധ്യഭാഗം, അവസാന ഭാഗം)					പേര് (ആദ്യഭാഗം, മധ്യഭാഗം, അവസാന ഭാഗം)						
ഉപയോഗിക്കുന്ന മറ്റ് പേരുകൾ					ഉപയോഗിക്കുന്ന മറ്റ് പേരുകൾ						
P.O. ബോക്സ് അല്ലെങ്കിൽ തെരുവ് വിലാസം					P.O. ബോക്സ് അല്ലെങ്കിൽ തെരുവ് വിലാസം						
നഗരം		സംസ്ഥാനം		സിപ്പി കോഡ്		നഗരം		സംസ്ഥാനം		സിപ്പി കോഡ്	
വീട്ടു ഫോൺ ()		സന്ദേശ ഫോൺ ()		സെൽ ഫോൺ ()		വീട്ടു ഫോൺ ()		സന്ദേശ ഫോൺ ()		സെൽ ഫോൺ ()	
ഇ-മെയിൽ വിലാസം					ഇ-മെയിൽ വിലാസം						
സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ നമ്പർ			ജനനത്തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)		സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ നമ്പർ			ജനനത്തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)			
ജനന സ്ഥലം (നഗരം / കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം / രാജ്യം)					ജനന സ്ഥലം (നഗരം / കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം / രാജ്യം)						
വംശം	ഉയരം	തൂക്കം	മുടിയുടെ നിറം	കണ്ണിന്റെ നിറം	വംശം	ഉയരം	തൂക്കം	മുടിയുടെ നിറം	കണ്ണിന്റെ നിറം		
മാതൃ ഭാഷ (ഇംഗ്ലീഷിൽ അല്ലാതെ ആശയവിനിമയ സൗകര്യം വേണമെങ്കിൽ)					മാതൃ ഭാഷ (ഇംഗ്ലീഷിൽ അല്ലാതെ ആശയവിനിമയ സൗകര്യം വേണമെങ്കിൽ)						
ഗോത്ര അപിരിയേഷൻ (എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ)			ഇന്ത്യൻ സംവരണത്തിൽ കഴിയുകയാണോ? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ		ഗോത്ര അപിരിയേഷൻ (എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ)			ഇന്ത്യൻ സംവരണത്തിൽ കഴിയുകയാണോ? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ			
അവസാനത്തെ അറിയപ്പെടുന്ന തൊഴിലുടമയുടെ പേര്					അവസാനത്തെ അറിയപ്പെടുന്ന തൊഴിലുടമയുടെ പേര്						
തൊഴിലുടമയുടെ പി.ഒ. ബോക്സ് അല്ലെങ്കിൽ തെരുവ് വിലാസം					തൊഴിലുടമയുടെ പി.ഒ. ബോക്സ് അല്ലെങ്കിൽ തെരുവ് വിലാസം						
തൊഴിലുടമയുടെ നഗരം		സംസ്ഥാനം		സിപ്പി കോഡ്		തൊഴിലുടമയുടെ നഗരം		സംസ്ഥാനം		സിപ്പി കോഡ്	
തൊഴിലുടമയുടെ ടെലിഫോൺ നമ്പർ ()			ഇത് ഒരു ഗോത്ര ബിസിനസ് ആണോ? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ <input type="checkbox"/> UNK		തൊഴിലുടമയുടെ ടെലിഫോൺ നമ്പർ ()			ഇത് ഒരു ഗോത്ര ബിസിനസ് ആണോ? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ <input type="checkbox"/> UNK			
മാതാവിന്റെ പിതാവിന്റെ പേര്		മാതാവിന്റെ മാതാവിന്റെ കുടുംബപ്പേര്			പിതാവിന്റെ പിതാവിന്റെ കുടുംബപ്പേര്		പിതാവിന്റെ മാതാവിന്റെ കുടുംബപ്പേര്				

കുട്ടികളുടെ താമസസ്ഥലം

പേജ് 2-ൽ പട്ടികയായി നൽകിയിട്ടുള്ള കുട്ടികൾ താമസിക്കുന്നത് ആർക്കൊപ്പമാണ്: മാതാവ് പിതാവ് മറ്റുള്ളവർ (വ്യക്തമാക്കുക): _____

വാഷിംഗ്ടൺ സ്ട്രേറ്റിലെ കുട്ടികൾക്കായി എപ്പോഴെങ്കിലും രക്ഷാധികാരിമില്ലാത്ത മാതാപിതാവ് പിന്തുണ നൽകിയിട്ടുണ്ടോ അല്ലെങ്കിൽ ഒപ്പം താമസിച്ചിട്ടുണ്ടോ? അല്ല അതെ അതെ എങ്കിൽ, എപ്പോൾ?

പേജ് 2-ൽ പട്ടികയായി നൽകിയിട്ടുള്ള കുട്ടികൾ അമ്മയോടൊപ്പം താമസിച്ച സമയത്തിന്റെ ശതമാനം എത്രയാണ്? _____ ശതമാനം.

പേജ് 2-ൽ പട്ടികയായി നൽകിയിട്ടുള്ള കുട്ടികൾ പിതാവിനോടൊപ്പം താമസിച്ച സമയത്തിന്റെ ശതമാനം എത്രയാണ്? _____ ശതമാനം.

പേജ് 2-ൽ പട്ടികയായി നൽകിയിട്ടുള്ള കുട്ടികൾ രക്ഷാധികാരിമില്ലാത്ത രക്ഷിതാവിനോടൊപ്പം താമസിച്ച സമയത്തിന്റെ ശതമാനം എത്രയാണ്? _____ ശതമാനം.

കുട്ടി മാതാവിനോ പിതാവിനോ ഒപ്പം താമസിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ, ഈ വിഭാഗം പൂർത്തിയാക്കുക

നിങ്ങളുടെ പേര്		നിങ്ങളുടെ പി.ഒ. ബോക്സ് അല്ലെങ്കിൽ തെരുവ് വിലാസം		
നിങ്ങളുടെ സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ നമ്പർ		നിങ്ങളുടെ നഗരം	നിങ്ങളുടെ സംസ്ഥാനം	നിങ്ങളുടെ സിപ്പി കോഡ്
കുട്ടികളുമായുള്ള നിങ്ങളുടെ ബന്ധം		നിങ്ങളുടെ വീട്ടു ഫോൺ ()	നിങ്ങളുടെ സന്ദേശ ഫോൺ ()	നിങ്ങളുടെ സെൽ ഫോൺ ()
നിങ്ങളുടെ ഗോത്ര അപിരിയേഷൻ (എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ)		നിങ്ങൾ ഒരു ഇന്ത്യൻ സംവരണത്തിലാണോ താമസിക്കുന്നത്? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ		

നിങ്ങളുടെ ചൈൽഡ് സപ്പോർട്ട് ആവശ്യമുള്ള കുട്ടികളെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ

പേജ് 1-ൽ പട്ടികപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള, നിങ്ങളുടെ വീട്ടിൽ താമസിക്കുന്ന മാതാപിതാക്കളുടെ കുട്ടികളെ മാത്രം പട്ടികപ്പെടുത്തുക. ആവശ്യമെങ്കിൽ ഒരു തുടർ ഷീറ്റ് ഉപയോഗിക്കുക.

കുട്ടിയുടെ പേര് (ആദ്യഭാഗം / മധ്യഭാഗം / അവസാനഭാഗം)	ലിംഗഭേദം	സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ നമ്പർ	പിതാവ് ഒരു പിതൃത്വ സത്യവാങ്മൂലം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നു? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ
ജനനത്തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)	ജനന സ്ഥലം (നഗരം / കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം / രാജ്യം)		ഗോത്ര അഫിലിയേഷൻ (എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ)
ഈ കുട്ടിയെ മാതാവ് ഗർഭം ധരിച്ചത് വാഷിംഗ്ടൺ സ്റ്റേറ്റിൽ വെച്ചാണ്? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ			അല്ല എങ്കിൽ, എവിടെ വെച്ച് (രാജ്യം/സംസ്ഥാനം):
ഈ കുട്ടിക്കായി ഒരു സപ്പോർട്ട് ഓർഡർ ഉണ്ടോ? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ	അതെ എങ്കിൽ, ഓർഡർ തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)	അതെ എങ്കിൽ, ഓർഡർ നൽകിയ സ്ഥലം (കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം / രാജ്യം)	
കുട്ടിയുടെ പേര് (ആദ്യഭാഗം / മധ്യഭാഗം / അവസാനഭാഗം)	ലിംഗഭേദം	സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ നമ്പർ	പിതാവ് ഒരു പിതൃത്വ സത്യവാങ്മൂലം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നു? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ
ജനനത്തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)	ജനന സ്ഥലം (നഗരം / കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം / രാജ്യം)		ഗോത്ര അഫിലിയേഷൻ (എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ)
ഈ കുട്ടിയെ മാതാവ് ഗർഭം ധരിച്ചത് വാഷിംഗ്ടൺ സ്റ്റേറ്റിൽ വെച്ചാണ്? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ			അല്ല എങ്കിൽ, എവിടെ വെച്ച് (രാജ്യം/സംസ്ഥാനം):
ഈ കുട്ടിക്കായി ഒരു സപ്പോർട്ട് ഓർഡർ ഉണ്ടോ? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ	അതെ എങ്കിൽ, ഓർഡർ തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)	അതെ എങ്കിൽ, ഓർഡർ നൽകിയ സ്ഥലം (കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം / രാജ്യം)	
കുട്ടിയുടെ പേര് (ആദ്യഭാഗം / മധ്യഭാഗം / അവസാനഭാഗം)	ലിംഗഭേദം	സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ നമ്പർ	പിതാവ് ഒരു പിതൃത്വ സത്യവാങ്മൂലം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നു? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ
ജനനത്തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)	ജനന സ്ഥലം (നഗരം / കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം / രാജ്യം)		ഗോത്ര അഫിലിയേഷൻ (എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ)
ഈ കുട്ടിയെ മാതാവ് ഗർഭം ധരിച്ചത് വാഷിംഗ്ടൺ സ്റ്റേറ്റിൽ വെച്ചാണ്? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ			അല്ല എങ്കിൽ, എവിടെ വെച്ച് (രാജ്യം/സംസ്ഥാനം):
ഈ കുട്ടിക്കായി ഒരു സപ്പോർട്ട് ഓർഡർ ഉണ്ടോ? <input type="checkbox"/> അല്ല <input type="checkbox"/> അതെ	അതെ എങ്കിൽ, ഓർഡർ തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)	അതെ എങ്കിൽ, ഓർഡർ നൽകിയ സ്ഥലം (കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം / രാജ്യം)	

മുകളിൽ പട്ടികയായി നൽകിയിട്ടുള്ള കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കളുടെ വൈവാഹിക വിവരങ്ങൾ

വിവാഹ തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)	വിവാഹ സ്ഥലം (കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം)
വിവാഹമോചന തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)	വിവാഹമോചന സ്ഥലം (കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം)
വേർപിരിഞ്ഞ തീയതി (മാസം / ദിവസം / വർഷം)	വേർപിരിഞ്ഞ സ്ഥലം (കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം)

വിലക്കൽ ഓർഡർ / സുരക്ഷാ ആശങ്കകൾ

ഒരു വിലക്കൽ / പരിരക്ഷണ ഓർഡർ നിലവിലുണ്ടോ അല്ലെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെയോ നിങ്ങളുടെ കുട്ടികളുടെയോ കാര്യത്തിൽ സുരക്ഷാ ആശങ്കകളുണ്ടോ? അല്ല അതെ

പൊതു സഹായവും പിന്തുണാ പണമടയ്ക്കൽ വിവരങ്ങൾ

ഒരു സംസ്ഥാനത്തു നിന്ന് അല്ലെങ്കിൽ ഇന്ത്യൻ ഗോത്രത്തിൽ നിന്ന് നിങ്ങൾക്ക് അല്ലെങ്കിൽ മുകളിൽ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള കുട്ടികൾക്ക് എപ്പോഴെങ്കിലും പൊതു സഹായം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടോ? അല്ല അതെ

അതെ എങ്കിൽ, എവിടെ (കൗണ്ടി / സംസ്ഥാനം / TRIBES)	ഉവ്വ് എങ്കിൽ, എപ്പോൾ (മാസം / വർഷം)
--	------------------------------------

രക്ഷാധികാരമില്ലാത്ത രക്ഷിതാവിൽ നിന്നാണ് ചൈൽഡ് സപ്പോർട്ട് ലഭിക്കുന്നതെങ്കിൽ, **പിന്തുണാ പേയ്മെന്റുകൾ പ്രസ്താവന** പൂർത്തിയാക്കി DCS-ന് തിരികെ നൽകുക. **എല്ലാ പിന്തുണാ ഉത്തരവുകളുടെയും പകർപ്പുകൾ കൂടെചേർക്കുക.**

പ്രഖ്യാപനം

പിന്തുണ നൽകുന്നതിന് ഉത്തരവാദിത്തമുള്ള രക്ഷിതാവിൽ നിന്നുള്ള പിന്തുണ സ്വീകരിക്കുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഏതെങ്കിലും പുതിയ വിവരങ്ങളോ വിവരങ്ങളിലെ മാറ്റങ്ങളോ രേഖാമൂലം ഉടനടി DCS-നെ അറിയിക്കുന്നതിന് ഞാൻ സമ്മതിക്കുന്നു. മേൽപ്പറഞ്ഞവ സത്യവും ശരിയുമാണെന്ന് സ്റ്റേറ്റ് ഓഫ് വാഷിംഗ്ടൺ നിയമങ്ങൾ അനുസരിച്ച് വ്യാജസാക്ഷ്യത്തിന്റെ പിഴയ്ക്ക് കീഴിൽ, ഞാൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു അല്ലെങ്കിൽ പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു.

ഒപ്പിട്ടത് _____, വാഷിംഗ്ടൺ.

ഒപ്പ്	തീയതി
-------	-------

വംശം, നിറം, ദേശീയത, മതവിശ്വാസം, മതം, ലിംഗഭേദം, പ്രായം അല്ലെങ്കിൽ വൈകല്യം എന്നിവയുടെ കാരണത്താൽ ഒരു വ്യക്തിക്കും തൊഴിൽ, സേവനങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ പ്രോഗ്രാമിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഏതൊരു ഘടകത്തിലും വിവേചനം ഉണ്ടാകുന്നതല്ല. അഭ്യർത്ഥനയ്ക്ക് വിധേയമായി ബദൽ ഫോർമാറ്റുകളിൽ ഈ ഫോം ലഭ്യമാണ്