

ពាក្យសុំសេវាសំរាប់ប្រជាពលរដ្ឋមានសញ្ជាតិជាន់ខ្ពស់

Senior Citizens Services Application

យើងខ្ញុំសប្បាយចិត្តរីករាយណាស់ដែលអ្នកចង់ចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសេវាសំរាប់ប្រជាពលរដ្ឋមានសញ្ជាតិជាន់ខ្ពស់ និង យើងសង្ឃឹមថាយើងអាចជួយបម្រើអ្នកបាន។

យើងត្រូវការព័ត៌មានដូចខាងក្រោមដើម្បីកំណត់បើសិនជាអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាមិនគិតថ្លៃ រឺ សេវាបញ្ចុះតម្លៃណាមួយ។ អ្នកមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យសុំ៖

1. បើសិនជាអ្នកមានអាយុ 60ឆ្នាំ និង មិនធ្វើការ ឬធ្វើការមិនលើសពី 20ម៉ោង ក្នុងមួយសប្តាហ៍
2. បើសិនជាអ្នកមានអាយុ 65ឆ្នាំ រឺ ចាស់ជាងនេះ។

ជំហានទី 1	ក្រសួល	ឈ្មោះដើម	ឈ្មោះកណ្តាល	អាយុ	ភេទ <input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំកំណើត (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)	
	អាសយដ្ឋានសំបុត្រ (ផ្លូវ, APT)		ទីក្រុង	រដ្ឋ	លេខកូដ ZIP	លេខទូរស័ព្ទ (លេខកូដតំបន់)	
	អម្បូរ / ជនជាតិ: ដោយស្ម័គ្រចិត្ត (សូមគូសលើប្រអប់មួយ) <input type="checkbox"/> ជនជាតិស្បែកស <input type="checkbox"/> ជនជាតិស្បែកខ្មៅ / អាមេរិក-អាហ្វ្រិក <input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឥណ្ឌូន / ជនជាតិដើមអាហ្វ្រិក <input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឡាទីន / រិយាយភាសាអេស្ប៉ាញ <input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឡាទីន / មិនរិយាយភាសាអេស្ប៉ាញ <input type="checkbox"/> ជនជាតិអាស៊ី <input type="checkbox"/> ជនជាតិដើមកោះហាវ៉ៃ រឺ កោះប៉ាស៊ីហ្វិកផ្សេងទៀត <input type="checkbox"/> មានអម្បូរពីរ រឺ ច្រើន៖						
	បើសិនជាអាយុ 60ឆ្នាំ មិនទាន់ឈានទៅ 65ឆ្នាំទេ, សូមឆ្លើយសំណួរខាងក្រោមនេះ៖ <input type="checkbox"/> មិនធ្វើការងារអ្វីទេ <input type="checkbox"/> ធ្វើការងារ: <input type="checkbox"/> 20ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍ រឺ តិចជាង <input type="checkbox"/> ច្រើនជាង 20 ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍						
ជំហានទី 2	ចំនួនមនុស្សនៅក្នុងផ្ទះ(សូមគូសលើប្រអប់ដែលកំណត់ដោយចំនួនមនុស្សនៅក្នុងផ្ទះ និងព្រះពុទ្ធកម្មត្រួសារ (កុំរាប់បញ្ចូលផ្ទះសំបែរ រថយន្ត ឬតម្លៃធានារ៉ាប់រងជីវិតប្រគល់ឱ្យធានារ៉ាប់រង)						
	ត្រូវលើប្រអប់ណាមួយ		ចាស	ទេ			
	<input type="checkbox"/> ចំនួន 1 នាក់	\$10,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> ចំនួន 2 នាក់	\$15,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> ចំនួន 3 នាក់	\$16,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> ចំនួន 4 នាក់	\$17,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> ចំនួន 5 នាក់	\$18,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
ប្រាក់ចំណូលត្រួសារប្រចាំខែសរុបគឺ៖ \$ _____ ប្រសិនបើប្រាក់ចំណូលត្រួសារគិតស្ថិតនៅ ឬនៅក្រោម 40% នៃប្រាក់ចំណូលមធ្យមរដ្ឋ ហើយអ្នកបានគូសយក "បាទ/ចាស" លើទ្រព្យសកម្មសម្រាប់ទំហំត្រួសាររបស់អ្នក អ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មនានានៅតិចជាងថ្លៃចំណាយ។							
ដើម្បីចំពេញប្រអប់ដោយ អ្នកអោយពាក្យណែនាំ រឺ អ្នកលក់ អ្នកត្រូវបានស្នើសុំអោយបង់ប្រាក់ _____% នៃរាល់តំលៃសេវាកម្មនីមួយៗ។							
ជំហានទី 3	របាយការណ៍ ក្រសួងសង្គមកិច្ច និង សេវាសុខភាព						
	ព័ត៌មានដែលអ្នកបានផ្តល់អោយនឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នកក្នុងសេវាដែលផ្តល់ដោយសកម្មភាពសេវាប្រជាពលរដ្ឋមានសញ្ជាតិជាន់ខ្ពស់(Senior Citizens Service Act)។ ព័ត៌មានដែលអ្នកបានអោយនឹងអាចប្រើសំរាប់ចងក្រងស្ថិតិ និង ម្យ៉ាងទៀតសំរាប់ជំនួយការក្នុងកម្មវិធីរបស់រដ្ឋបាល។ ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកនឹងទទួលបានការរក្សាដោយសំងាត់ក្រោមច្បាប់ក្រមរបស់រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន។ ក្រសួងសង្គមកិច្ច និង សេវាសុខភាព និងទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកនៅថ្ងៃចន្ទរាប់ពីការដាក់ពាក្យ ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញនូវសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នក។						
	របាយការណ៍ព្រមព្រៀងរបស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំ						
	ខ្ញុំបានអាន និង យល់ដឹងពីពាក្យខាងលើ និង ប្រកាសចាត់ការដែលបានផ្តល់ដោយរូបខ្ញុំពិតជា ត្រឹមត្រូវ និង ចំពេញដោយការយល់ដឹងដែលខ្ញុំធ្លាប់ដឹង។						
ហត្ថលេខា អ្នកដាក់ពាក្យសុំ		កាលបរិច្ឆេទ		សញ្ញាសំរាប់ អ្នកដាក់ពាក្យសុំ			
អ្នកអោយពាក្យណែនាំ និង អ្នកលក់ របស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំ							
អ្នកដាក់ពាក្យសុំប្រទេសនេះធ្លាប់បានត្រួតពិនិត្យឡើងវិញដោយត្រឹមត្រូវជាក់លាក់។							
អាជ្ញាធរតំណាងដោយ DSHS រឺ អ្នកលក់		កាលបរិច្ឆេទ		សញ្ញាសំរាប់ អ្នកដាក់ពាក្យសុំ			

នៅពេលដែលអ្នកដាក់ពាក្យសុំសំរាប់កម្មវិធីសេវាសំរាប់មនុស្សចាស់នេះ, អ្នកមានសិទ្ធិដែលអ្នកត្រូវបានចាត់ទុកទៅក្នុងការគោរពប្រណិបត្តិ។ អ្នកព្រមទាំងមានការទទួលខុសត្រូវដែលអ្នកត្រូវតែធ្វើអោយចប់សំប្រាប់ដើម្បីមាននាមទទួលបានសិទ្ធិ និង ដើម្បីបន្តការទទួលបានសេវាទាំងនោះ។

សិទ្ធិរបស់អ្នក - អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការ:

1. ដាក់ពាក្យសុំសំរាប់រាល់ជំនួយការ រឺ សេវាដែលផ្តល់ដោយ កម្មវិធីសេវាសំរាប់ប្រជាពលរដ្ឋមានសញ្ជាតិជាន់ខ្ពស់ **Senior Citizens Services Program**។
2. ទទួលបានការព្យាបាលដោយសុភាពរាបសារនិងត្រឹមត្រូវជាមួយនិងការមិនប្រកាន់ពូជសាសន៍ដោយសារភេទ ជាតិសាសន៍,ពណ៌សម្បុរ,សាសនា,ភេទ,ជំនឿ,ជំនឿនយោបាយ,ពិការភាព,ជាតិសាសនាដើម,ទាហាន។
3. ទទួលបានការសំរេចចិត្តដោយឆាប់រហ័សលើពាក្យសុំរបស់អ្នក(ក្នុងកំឡុងពេល **10**ថ្ងៃ)
4. ទន្ទឹងរង់ចាំថា ព័ត៌មានដែលអ្នកបានអោយនឹងត្រូវដាក់នៅក្នុងសំបុត្រ រឺ ប្រើសំរាប់គោលការណ៍អ្វីផ្សេងក្រៅពីការចាំបាច់សំរាប់រដ្ឋបាលរបស់កម្មវិធីនោះទេ។
5. ស្នើសុំសវនាការក្រៅផ្លូវការព័ត៌មានមួយពី ភ្នាក់ងារតំបន់ លើព័ត៌មានអំពីភាពចាស់។ បើសិនជាអ្នកមិនយល់ស្របលើសេចក្តីសំរាយនៃសវនាការនោះទេ, អ្នកអាចស្នើសុំអោយក្រសួងធ្វើការស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាលដែលបានចែង នៅក្នុងជំពូក **388-02 WAC**។

ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក , អ្នកមានការទទួលខុសត្រូវក្នុងការ:

ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវ និង ជាក់លាក់ លើពាក្យសុំរបស់អ្នក និង រាល់ទំរង់ដែលទាក់ទងនឹងសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នក។

ដាក់ពាក្យសុំ និង ប្រើរាល់សេវាពិធនធានផ្សេងទៀតណាមួយដែលអ្នកអាចនឹងមានសិទ្ធិទទួលបាន។

រាយការណ៍ទៅអ្នកផ្គត់ផ្គង់សេវានូវរាល់ការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានរបស់អ្នកដូចជា: ឈ្មោះ , អាសយដ្ឋាន រឺ កាលៈទេសៈណាមួយដែលអាចប៉ះពាល់លើសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នក រឺ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់សំរាប់សេវាកម្មដូចជា: ចំណូល, ធនធាន រឺ សមាសធាតុគ្រួសារ។