

ការវាយតម្លៃអ្នកទទួលប្រាក់ជំនួស
(PROTECTIVE PAYEE ASSESSMENT)

នេះគឺជាការវាយតម្លៃ ៖ លើកដំបូង សារឡើងវិញ

1. ការិយាល័យសេវាសហគមន៍ (CSO)	
2. ឈ្មោះរបស់បុគ្គលិកការងារ/នាយកគ្រប់គ្រងសំណុំរឿង	3. លេខទូរស័ព្ទ
4. ឈ្មោះរបស់អតិថិជន	5. ប្រភេទជំនួយ
6. លេខ ID នៃក្រុមជំនួយរបស់អតិថិជន	7. លេខ e-JAS ID របស់អតិថិជន

ផ្នែកទី I. មូលហេតុដែលគេចាំបាច់ត្រូវតែមានកិច្ចការលើប្រាក់ជំនួយ

- សូមគូសគ្រប់ប្រអប់ខាងក្រោមទាំងឡាយណា ដែលអនុវត្ត។ ចាំបាច់ត្រូវតែមានឯកសារគ្រប់គ្រងសំណុំរឿង ដើម្បីគាំទ្រចំណុចទាំងប៉ុន្មាន ដែលបានគូស។
- 1. អតិថិជននៃជំនួយ TANF/SFA គឺជាក្មេងស្រីមានផ្ទៃពោះ ឬជាម្តាយដែលមិនទាន់គ្រប់រយៗ (WAC 388-460-0040) (ការវាយតម្លៃមើលអំពីយុវជន ដែលមានឈ្មោះក្នុងសំណុំរឿងនេះ)
 - 2. ភាពអាសន្នធ្វើឲ្យអ្នកមើលថែទាំ ដែលជាសាច់ញាតិ ពុំអាចមើលថែទាំកូនក្នុងបន្ទប់របស់គេបាន។ (WAC 388-460-0030)
 - 3. មានការគ្រប់គ្រងប្រាក់មិនត្រឹមត្រូវ។ (WAC 388-460-0035)
 - បានសង្កេតឃើញថា អតិថិជននៃជំនួយ TANF/SFA/GA/SSI ឬកូនរបស់គេគ្មានចំណីអាហារបរិភោគ, មានជម្ងឺ, ឬគ្មានសំលៀកបំពាក់គ្រប់គ្រាន់។
 - បានស្នើសុំប្រាក់ជំនួយផ្លូវភ្នំជាច្រើនដង, ឧទាហរណ៍ដូចជា AREN, ស្នើសុំជំនួយចាំបាច់ផ្សេងៗដូចជាម្ហូបអាហារ, ទឹកភ្លើងទូរស័ព្ទ, សំលៀកបំពាក់, និងលំនៅដ្ឋាន។
 - អតិថិជនត្រូវបានគេផ្តល់សេចក្តីជូនដំណឹងពីការបណ្តេញចេញពីផ្ទះ ឬត្រូវបានគេផ្តាច់ទឹកភ្លើងទូរស័ព្ទជាច្រើនដង ដែលមិនមែនព្រោះតែពួកគេអត់ប្រាក់នោះទេ។
 - ការវាយតម្លៃមើលខាងផ្នែកពេទ្យ ឬផ្នែកចិត្តសាស្ត្របានបង្ហាញថា អតិថិជនមិនអាចគ្រប់គ្រងប្រាក់របស់ខ្លួនបានទេ។
 - មនុស្សទាំងនេះកំពុងទទួលបានការវាយតម្លៃមើលផ្នែក ADATSA និងកំពុងទទួលបានការប្រាប់បញ្ជូនថ្នាំញៀន ដែលឧបត្ថម្ភប្រាក់ដោយ ADATSA។
 - ជំនួយ TANF/SFA/Working Connections របស់អតិថិជនមិនបានបើកប្រាក់ថ្លៃឃ្នាល ឲ្យអ្នកមើលក្មេងតាមផ្ទះទេ។
 - ការត្រួតពិនិត្យក្រុមហ៊ុននានាបង្ហាញពីការខ្វះខាតមិនបង់ថ្លៃទឹកភ្លើងទូរស័ព្ទ ឬថ្លៃឃ្នាលផ្ទះ។
 - កំពុងតែប្រើប័ណ្ណបើកប្រាក់ជំនួយ (EBT) ឬប្រាក់ជំនួយដែលបានទទួលតាមរយៈប័ណ្ណ EBT ដើម្បីទិញប្រដាប់ថ្ងៃទិញឆ្នោត, ថ្លៃគ្នាល់ល្បែង, សកម្មភាពណាមួយដែលបានត្រូវអនុញ្ញាតក្រោមច្បាប់ RCW ជំពូក 9.4។
 - ផ្សេងៗ (WAC 388-460-0035-3) (សូមពន្យល់) ៖

ផ្នែកទី II. សូមពន្យល់ប្រាក់អតិថិជនមូលហេតុ ដែលគេចាំបាច់ត្រូវតែមាន ឬបន្តមានអ្នកទទួលប្រាក់ជំនួស – សូមដាក់ក្តាប់ក៏ស្តេង ដើម្បីគាំទ្រនូវការអះអាងនេះ (មិនចាំបាច់ដាក់ក្តាប់ក៏ស្តេង ទេ ប្រសិនបើលោកអ្នកបានគូសប្រអប់ទី 1 ឬទី 2 ខាងលើ)

ផ្នែកទី III. ហត្ថលេខា

1. អតិថិជនពុំយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចដែលថា ពួកគេត្រូវតែមានអ្នកទទួលប្រាក់ជំនួសនោះទេ។ <input type="checkbox"/> បាទ/ចាះ <input type="checkbox"/> ទេ	2. ការវាយតម្លៃលើក៏ស្តេង និងស្ថានភាពនានាបានបង្ហាញថា អ្នកទទួលប្រាក់ជំនួសត្រូវតែ <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> គ្មាន អ្នកទទួលប្រាក់ជំនួយ។
ហត្ថលេខារបស់បុគ្គលិកការងារ	កាលបរិច្ឆេទ
ហត្ថលេខាអ្នកត្រួតត្រា (សម្រាប់តែសំណុំរឿង ដែលពុំមានការគ្រប់គ្រងត្រឹមត្រូវប៉ុណ្ណោះ)	
ការសម្តែងមតិយោបល់ផ្សេងៗ <input type="checkbox"/> អតិថិជនមិនទំនេរ/មិនសហការ	

សិទ្ធិរបស់អតិថិជន និងសេចក្តីជូនដំណឹងចំពោះផែនការដាក់ឱ្យមានអ្នកទទួលប្រាក់ជំនួស, **DSHS 14-349**

សេចក្តីជូនដំណឹងដល់អតិថិជន

ប្រសិនបើការចាត់តាំងការងារចំពោះអ្នកទទួលប្រាក់ជំនួសត្រូវការចាំបាច់ នោះគេត្រូវផ្តល់ដំណឹងដល់អតិថិជនឱ្យបានជ្រាបក្នុងរយៈពេលដប់ (10) ថ្ងៃ ចាប់ពីថ្ងៃដែលធ្វើសកម្មភាព។

ព័ត៌មានស្តីអំពីសវនាការយុត្តិធម៌

ប្រសិនបើលោកអ្នកពុំយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចនានារបស់យើងខ្ញុំ, នោះលោកអ្នកអាចស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ណាមួយបាន។ ដើម្បីស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌, សូម ទាក់ទងការិយាល័យប្រចាំមូលដ្ឋានរបស់លោកអ្នក ឬសរសេរលិខិតលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅ The Office of Administrative Hearings, P.O. Box 42489, Olympia WA 98504-2489។ លោកអ្នកត្រូវតែស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌របស់លោកអ្នក ឱ្យទាន់ក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ ដោយរាប់ចាប់ពីថ្ងៃទទួលបានសំបុត្រនេះ។ នៅក្នុងសវនាការ, លោកអ្នកអាចធ្វើជាដំណាងឱ្យខ្លួនឯង។ លោកអ្នកអាចរកមេធាវីឬមនុស្សណាម្នាក់ ឱ្យធ្វើជាដំណាងឱ្យលោកអ្នកក៏បាន។ លោកអ្នកប្រហែលជាអាច ទទួលបានអ្នកផ្តល់វិវាទ ឬអ្នកតំណាងផ្នែកច្បាប់ ដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមទូរស័ព្ទទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ ឬទៅការិយាល័យសេវាច្បាប់ទូទាំងរដ្ឋ តាម លេខ 1-888-201-1014 ដើម្បីស្វែងយល់ព័ត៌មានពិស្តារបន្ថែម។

លោកអ្នកអាចស្នើសុំការពិនិត្យសើសើសំណុំរឿងឡើងវិញក៏បាន។ ការស្នើសុំនេះនឹងមិនពន្យារពេល ឬជំនួសសវនាការយុត្តិធម៌ទេ ហើយវាអាចនឹងជួយដោះស្រាយភាព មិនចុះសម្រុងគ្នា បានឆាប់រហ័សទៀតផង។ សូមទាក់ទងការិយាល័យប្រចាំមូលដ្ឋានរបស់លោកអ្នក ដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យសើសើសំណុំរឿងឡើងវិញ។

ភាពឥតរើសអើង

កម្មវិធីទាំងឡាយរបស់យើងគឺសម្រាប់ផ្តល់ពលរដ្ឋគ្រប់រូប ដោយឥតរើសអើងពូជសាសន៍, ពណ៌សម្បុរ, ភេទ, អាយុ, ពិការភាព, ជំនឿសាសនា ឬជំនឿនយោបាយ, ឬ ប្រទេសកំណើតឡើយ។