

ສລຸບຄວາມຂອງການປະຊຸມການຕີຮາຄາປະເມີນຜົນ Assessment Meeting Wrap-up

ຮາຍລະອຽດກ່ຽວກັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ	
ຊື່ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ	
ສລຸບຄວາມ	
<p>ກະຮຸນາກວດເບິ່ງສິ່ງກ່າວຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ຄືນນຳຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງທ່ານ. ແຜນການຈະບໍ່ຈົບບໍ່ຮິບູນຈົນກວ່າທ່ານໄດ້ໝາຍໃສ່ແຕ່ລະຢ່າງ ແລະ ໄດ້ເຊັນຊື່ລົງຂ້າງລຸ່ມນີ້. ຖ້າຫາກວ່າ "ບໍ່" ໄດ້ຖືກເລືອກເອົາ, ຜູ້ຈັດການເອກສານ/ຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານຈະດຳເນີນເຮັດວຽກນຳທ່ານຕໍ່ໄປເພື່ອຈະແກ້ໄຂຄວາມຫ່ວງໄຍຂອງທ່ານ.</p> <p><u>ແມ່ນ</u> <u>ບໍ່ແມ່ນ</u> <u>N/A</u></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດທີ່ຈະນຳພາ (ຫລື ເລືອກເອົາຄົນໃດຄົນນຶ່ງໃຫ້ນຳພາ) ການປະຊຸມເຮືອງແຜນການບໍຣິການຈຸດລວມໃສ່ບຸກຄົນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຕອບຄຳຖາມທີ່ຂ້າພະເຈົ້າມີຢູ່ກ່ຽວກັບການບໍຣິການ DDA.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ພວກເຮົາໄດ້ເວົ້າລົມກັນກ່ຽວກັບການບໍຣິການທີ່ມີໄວ້ໃຫ້ຊຶ່ງຈະຕອບສະນອງຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຈຸດມຸ່ງໝາຍຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ລວມທັງການອຸ້ມອູ້ທີ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້ ແລະ ບໍ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຄວາມຂ້ອງໃຈ ຫລື ບັນຫາກ່ຽວກັບແຜນການບໍຣິການລວມສູນໃສ່ບຸກຄົນຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຖືກ ຫລື ກຳລັງຈະຖືກແກ້ໄຂຢູ່.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ອະທິບາຍວ່າຂ້າພະເຈົ້າສາມາດເລືອກເອົາ ຫລື ປ່ຽນຜູ້ໃຫ້ການບໍຣິການຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ອະທິບາຍວ່າຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຫາກວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍຣິການຢູ່ໃນແຜນການຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ອະທິບາຍວ່າຂ້າພະເຈົ້າສາມາດທຳການປ່ຽນແປງໃນເບິ່ງແຜນບໍຣິການລວມສູນໃສ່ບຸກຄົນຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ໃນທຸກໆເວລາ.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ອະທິບາຍໃບແຈ້ງການກະທຳທີ່ຖືກວາງອອກມາ (PAN) ແລະ ວ່າຈະອຸທອນໄດ້ແນວໃດຖ້າຫາກວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ເຫັນພ້ອມນຳຄຳຕັດສິນຂອງຜະແນກ DDA ກ່ຽວກັບການບໍຣິການຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ອະທິບາຍວ່າຂ້າພະເຈົ້າຈະສາມາດຢືນຄຳຮ້ອງທຸກໄດ້ແນວໃດທີ່ບໍ່ກ່ຽວພັນນຳການອຸທອນໃນການບໍຣິການຂອງຜະແນກ DDA.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ອະທິບາຍຄວາມສຳຄັນຂອງການແຈ້ງໃຫ້ DDA ຮູ້ຈັກນຳເມື່ອເວລາມີການປ່ຽນແປງ (ທີ່ຢູ່, ເລກໂທຣະສັບ, ອື່ນໆ).</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ອະທິບາຍວ່າຂ້າພະເຈົ້າສາມາດໂທຫາ 1-866-363-4276 (1-866-End Harm) ໄດ້ໃນທຸກໆເວລາເພື່ອຈະລາຍງານການຂົ່ມເຫັງ ຫລື ການປ່ອຍປະລະເລີຍ.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ພວກເຮົາໄດ້ເວົ້າລົມກັນເຮືອງຄວາມສຳຄັນຂອງການວາງແຜນສຳລັບຍາມສຸກເສີນ.</p> <p>ຂຽນປະກອບ ເທົ່ານັ້ນ ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ປະຕິເສດການຢ້ຽມຢາມກວດສຸຂະພາບ ຫລື ແຂ້ວປະຈຳປີໃນປີນີ້.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ພວກເຮົາໄດ້ເວົ້າລົມກັນເຮືອງຄວາມສຳຄັນຂອງການກວດສຸຂະພາບປະຈຳປີ ແລະ ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ປະຕິເສດ.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ພວກເຮົາໄດ້ເວົ້າລົມກັນເຮືອງຄວາມສຳຄັນຂອງການໄປຫາໝໍແຂ້ວປະຈຳປີ ແລະ ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ປະຕິເສດ.</p>	
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ	ວັນທີ
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍ (ຖ້າຢູ່ນຳໃນເວລາການປະເມີນຜົນ)	ວັນທີ

ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຂອງທ່ານບໍ່ຢູ່ນຳສຳລັບການປະຊຸມວາງແຜນຈຸດລວມໃສ່ບຸກຄົນຂອງທ່ານ, ພວກເຮົາຈະສົ່ງໂກປີຂອງໃບຟອມໃບນີ້ໄປຫາຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຂອງທ່ານສຳລັບການກວດເບິ່ງຄືນ.