

**ຄໍາຮ້ອງຂໍເອົາການເປີດເຜີຍທີ່ຢູ່**  
**Address Disclosure Request**  
(RCW 26.23.120 ແລະ WAC 388-14A-2107)

**ຄໍາແນະນຳ**

ຂຽນປະກອບຟອມໃບນີ້ແລະ ສົ່ງກັບຄືນມາຫາພະແນກເກັບເງິນລ້ຽງເດັກນ້ອຍ (DCS) ຕາມທີ່ຢູ່ທີ່ຖືກບົ່ງຢູ່ຫນ້າ 2.

1. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສົ່ງມາທາງໄປສະນີ ຫລື ແຟກຊ໌ຟອມໃບນີ້ມາຫາພະແນກ DCS, ທ່ານຕ້ອງໃຫ້ມັນຖືກຕີກາຢັ້ງຢືນລາຍເຊັນ.
2. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມາສົ່ງຟອມໃບນີ້ໃຫ້ພະແນກ DCS ໂດຍຕົວທ່ານເອງ, ທ່ານບໍ່ຕ້ອງໃຫ້ມັນຖືກຕີກາຢັ້ງຢືນລາຍເຊັນ. ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຫ້ພະແນກ DCS ເບິ່ງບັດປະຈຳຕົວຊຶ່ງພິສູດວ່າທ່ານເປັນບຸກຄົນທີ່ເຊັນຊື່ໃສ່ໃບຟອມ.
3. ຖ້າຫາກວ່າທະນາຍຄວາມຂອງທ່ານເຊັນຊື່ໃສ່ ແລະ ສົ່ງມາ ຫລື ແຟກຊ໌ຟອມໃບນີ້ເວົ້າມາຫາພະແນກ DCS, ທະນາຍຄວາມຂອງທ່ານບໍ່ຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ມັນຖືກຕີກາຢັ້ງຢືນລາຍເຊັນ.

ຫມາຍໃສ່ບ່ອນຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ທີ່ກ່ຽວກັບຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ. ຍົກເວັ້ນແຕ່ລາຍເຊັນຂອງທ່ານ, ຂຽນຄໍາຕອບທຸກໆຢ່າງເປັນຕົວພິມ. ໃຫ້ໃຊ້ນ້ຳມືກສິຝາ ຫລື ສີດໍາເທົ່ານັ້ນ.

**ຄໍາຮ້ອງຂໍ**

1.  ຂ້າພະເຈົ້າຮ້ອງຂໍເອົາທີ່ຢູ່ທີ່ຮູ້ຈັກບ່ອນສຸດທ້າຍຫມູ່ຂອງອີກຝ່າຍນຶ່ງ (ຖືກບົ່ງຊື່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ) ຕໍ່ຄໍາສັ່ງເງິນລ້ຽງເດັກຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການຮາຍຮະອຽດອັນນີ້ເພື່ອຈະກໍ່ຕັ້ງ, ບັງຄັບໃຊ້, ຫລື ດັດແປງຄໍາສັ່ງເງິນລ້ຽງເດັກຢູ່ໃນສານ.
2.  ຂ້າພະເຈົ້າຮ້ອງຂໍເອົາທີ່ຢູ່ທີ່ຮູ້ຈັກບ່ອນສຸດທ້າຍຫມູ່ຂອງນາຍຈ້າງສໍາລັບອີກຝ່າຍນຶ່ງ (ຖືກບົ່ງຊື່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ) ຕໍ່ຄໍາສັ່ງເງິນລ້ຽງເດັກຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການຮາຍຮະອຽດອັນນີ້ເພື່ອຈະກໍ່ຕັ້ງ, ບັງຄັບໃຊ້, ຫລື ດັດແປງຄໍາສັ່ງເງິນລ້ຽງເດັກຢູ່ໃນສານ.
3.  ຂ້າພະເຈົ້າຮ້ອງຂໍເອົາທີ່ຢູ່ທີ່ຮູ້ຈັກບ່ອນສຸດທ້າຍຫມູ່ຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ຖືກບົ່ງຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ເພື່ອຈະບັງຄັບໃຊ້ສິດທິໃນການຢ້ຽມຢາມ, ຄວາມຄຸ້ມຄອງ, ຫລື ເງື່ອນໄຂຂອງເວລາຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຄໍາສັ່ງສານຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ມັນບໍ່ມີຄໍາສັ່ງສານທີ່ຈຳກັດສິດທິຂອງການຢ້ຽມຢາມ, ຄວາມຄຸ້ມຄອງ, ຫລື ເວລາຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.
  - a.  ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ເອົາໃຫ້ພະແນກ DCS ໃບໂກປີຂອງຄໍາສັ່ງຈາກສານໃບລ່າສຸດຫມູ່ທີ່ສຸດ. ຄໍາສັ່ງອັນນີ້ອະນຸຍາດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າໃນສິດທິຂອງການຢ້ຽມຢາມ, ຄວາມຄຸ້ມຄອງ, ຫລື ການອາໄສຢູ່ເຮືອນ. ສິດທິຂອງຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ປ່ຽນແປງຕັ້ງແຕ່ການອອກຄໍາສັ່ງໃບນີ້ມາ.
  - b.  ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຄັດໂກປີຂອງຄໍາສັ່ງຈາກສານໃບລ່າສຸດຫມູ່ທີ່ສຸດມານຳ. ຄໍາສັ່ງອັນນີ້ອະນຸຍາດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າໃນສິດທິຂອງການຢ້ຽມຢາມ, ຄວາມຄຸ້ມຄອງ, ຫລື ການອາໄສຢູ່ເຮືອນ. ສິດທິຂອງຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ປ່ຽນແປງຕັ້ງແຕ່ການອອກຄໍາສັ່ງໃບນີ້ມາ.
4.  ຂ້າພະເຈົ້າຮ້ອງຂໍເອົາທີ່ຢູ່ທີ່ຮູ້ຈັກບ່ອນສຸດທ້າຍຫມູ່ຂອງອີກຝ່າຍນຶ່ງ (ຖືກບົ່ງຊື່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ) ຕໍ່ຄໍາສັ່ງເງິນລ້ຽງເດັກຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການຮາຍຮະອຽດອັນນີ້ເພື່ອຈະກໍ່ຕັ້ງແຜນການລ້ຽງລູກສໍາລັບເດັກນ້ອຍຜູ້ທີ່ຖືກບົ່ງຊື່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

\_\_\_\_\_ ຊື່ເຕັມຂອງຂ້າພະເຈົ້າ

\_\_\_\_\_ ຕູ້ໄປສະນີ ຫລື ທີ່ຢູ່ຖະນົນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ

\_\_\_\_\_ ເລກປະກັນພັຍສັງຄົມຂອງຂ້າພະເຈົ້າ

\_\_\_\_\_ ເມືອງຂອງຂ້າພະເຈົ້າ \_\_\_\_\_ ຮັດ \_\_\_\_\_ ຊື່ບໂຄດ

\_\_\_\_\_ ຊື່ເຕັມຂອງອີກຝ່າຍນຶ່ງຕໍ່ຄໍາສັ່ງເງິນລ້ຽງເດັກຂອງຂ້າພະເຈົ້າ/ຜູ້ປົກຄອງເດັກ

( ) \_\_\_\_\_ ເລກໂທຣະສັບຂອງຂ້າພະເຈົ້າ (ລວມທັງແອເຣັດໂຄດ)

\_\_\_\_\_ ຊື່ຂອງເດັກນ້ອຍ

\_\_\_\_\_ ຊື່ຂອງເດັກນ້ອຍ

\_\_\_\_\_ ຊື່ຂອງເດັກນ້ອຍ

\_\_\_\_\_ ຊື່ຂອງເດັກນ້ອຍ

\_\_\_\_\_ ຊື່ຂອງເດັກນ້ອຍ

\_\_\_\_\_ ຊື່ຂອງເດັກນ້ອຍ

ລາຍເຊັນ

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າກົດໝາຍຂອງລັດວໍຊິງຕັນບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າທີ່ຈະເອົາລາຍຮະດູທີ່ຖືກຮ້ອງຂໍເອົາຢູ່ຫນ້າ 1 ໃຫ້ຄົນໃດຄົນນຶ່ງຢູ່ເວັບໄຊຕ໌ຕາມທີ່ຕ້ອງການ ເພື່ອຈະທຳການກະທຳຕາມກົດໝາຍຊຶ່ງວ່າມັນໄດ້ຖືກຮ້ອງຂໍເອົາ.

ວັນທີ \_\_\_\_\_

ລາຍເຊັນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ຫລື ລາຍເຊັນຂອງທະນາຍຄວາມຂອງຂ້າພະເຈົ້າ \_\_\_\_\_

ການຢັ້ງຢືນລາຍເຊັນ

ຮັດ \_\_\_\_\_

ຄາວຕີ \_\_\_\_\_

ໄດ້ຖືກເຊັນຊື່ຫລືຢືນຢັນຊ່ອງຫນ້າຂ້າພະເຈົ້າໃນ \_\_\_\_\_ ໂດຍ \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ ລາຍເຊັນ

\_\_\_\_\_ ຫນ້າທີ່ການ

\_\_\_\_\_ ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງຂ້າພະເຈົ້າຫມົດອາຍຸ \_\_\_\_\_

ສິ່ງໃບຟອມທີ່ຖືກຂຽນປະກອບແລ້ວໄປທີ່:  
DIVISION OF CHILD SUPPORT  
PO BOX 11520  
TACOMA WA 98411-5520

ພາຍໃນເຂດໂທຂອງເມືອງໂອລິມເປ້ຽ (360) 664-5000  
ພາຍນອກເຂດໂທຂອງເມືອງໂອລິມເປ້ຽ (800) 457-6202  
ແຟກຊ໌: 866-668-9518

ການບໍລິການ TTY/TDD ມີໄວ້ໃຫ້ສຳລັບຄົນເສຍອົງຄະດ້ານການປາກເວົ້າ ຫລື ການຟັງສຽງ.

ແວ່ເຂົ້າເບິ່ງແວບໄຊທ໌ຂອງພວກເຮົາໄດ້ທີ່: [www.dshs.wa.gov/esa/division-child-support](http://www.dshs.wa.gov/esa/division-child-support)

ໃນຫນັງສືຕອບມາ, ໃຫ້ອີງໃສ່ເລກເອກສານ:

ບໍ່ມີຄົນໃດຍ້ອນວ່າ ຜົວພັນ, ສື່ສັນ, ເຊື້ອຊາດກຳເນີດ, ລັດທິ, ສາສນາ, ເພດ, ອາຍຸ, ຫລື ຄວາມເສຍອົງຄະ, ຈະຖືກແບ່ງແຍກຊົນຊັ້ນວັນນະໃສ່ໃນດ້ານວຽກງານ, ການບໍລິການ, ຫລື ແຜ່ນດິນຊຶ່ງຂອງກິດຈະກຳຕ່າງໆຂອງໂຄງການ. ຟອມໃບນີ້ມີໄວ້ໃຫ້ໃນແບບຮູບຮ່າງຢ່າງອື່ນຕາມຄຳຮ້ອງຂໍ.