



ຄຳຮ້ອງຂໍ WA Cares Fund
ສຳລັບການຊ່ວຍເຫລືອປົນປົວຮະຍະຍາວ
WA Cares Fund Application for Long-Term Care Benefits



ຊື່ຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ
ເລກ WA Cares ID (ຖ້າຮູ້ຈັກ)

ໃບຟອມໃບນີ້ຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຮ້ອງຂໍເອົາສະວັດດີການ WA Cares Fund.

ເພື່ອຈະມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບສະວັດດີການ WA Cares Fund, ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຕ້ອງສອດຄ່ອງນຳກົດກຳນົດຂອງການບໍລິຈາກແລະຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນຳກົດກຳນົດສາມຢ່າງຂອງການດຳລົງຊີວິດປະຈຳວັນເປັນເວລາຢ່າງຫນ້ອຍ 90 ວັນ.

ຢືນຄຳຮ້ອງຂໍທີ່ຖືກຂຽນປະກອບແລ້ວຂອງທ່ານ:	ຫົນທາງອື່ນທີ່ຈະຮ້ອງຂໍເອົາ:
ສິ່ງໃບຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານທາງໄປສະນີໄປທີ່: DSHS The WA Cares Fund PO Box 45612 Olympia, WA 98504-5612	<ul style="list-style-type: none"> ອອນລາຍນ໌ໄດ້ທີ່: https://wacaresfund.wa.gov/ (ເບິ່ງຄຳແນະນຳຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້) ໂທຫາ: 1-844-CARE4WA (844-227-3492)

ການຊ່ວຍເຫລືອທາງພາສາແມ່ນມີໄວ້ໃຫ້:	ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນຳການຂຽນປະກອບຟອມໃບນີ້ບໍ່?
<ul style="list-style-type: none"> ການບໍລິການນາຍແປພາສາ ການບໍລິການແປພາສາໃບ ພາສາສຳລັບຄົນຕາບອດຫລືຕົວພິມໃຫຍ່ ຜູ້ໃຊ້ TTY/TDD ບົບເລກຫາ 1-800-833-6384 	<ul style="list-style-type: none"> ຕິດຕໍ່ຫາ WA Cares ເພື່ອຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ: 1-844-CARE4WA (844-227-3492)

ຮາຍຮະອຽດທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງການ:
<ul style="list-style-type: none"> ຊື່ຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ ວັນເກີດຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ ເອກສານຂອງຫລັກຖານພິສູດເອກະລັກບຸກຄົນ

ກໍ່ຕັ້ງບັນຊີ WA Cares ແລະຮ້ອງຂໍເອົາທາງອອນລາຍນ໌

ບັນຊີອອນລາຍນ໌ WA Cares Fund ແມ່ນບ່ອນທີ່ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈະພົບເຫັນຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບສະວັດດີການຊ່ວຍເຫລືອຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແລະຖ້າຫາກວ່າຖືກອະນຸມັດໃຫ້, ທຳການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບວ່າເຂົາເຈົ້າຈະໃຊ້ມັນແນວໃດ. ອັນນີ້ລວມເອົາການກໍ່ຕັ້ງບັນຊີ, ການອະນຸຍາດການໃຊ້ສະວັດດີການ, ການເບິ່ງການບໍລິຈາກແລະປະສິດທິຊານຂອງການອະນຸມັດ, ການຕິດຕາມຄວບຄຸມການໃຊ້ສະວັດດີການ, ແລະການຕິດຕໍ່ໄປມານຳສູນກາງຂ່າວສານ.

ເພື່ອຈະກໍ່ຕັ້ງບັນຊີ, ພ້ອມຢ້ຽມແວບໂຊທ໌ໄດ້ທີ່ <https://wacaresfund.wa.gov/> ຫລື:

- ທາງອອນລາຍນ໌ໄດ້ທີ່: <https://wacaresfund.wa.gov/apply>
- ທ່ານຈະຕ້ອງການບັນຊີ Secure Access Washington (SAW) ເພື່ອຈະກໍ່ຕັ້ງບັນຊີອອນລາຍນ໌ WA Cares



ຄຳຮ້ອງຂໍ **WA Cares Fund**
ສຳລັບການຊ່ວຍເຫລືອປົນປົວຮະຍະຍາວ
WA Cares Fund Application for Long-Term Care Benefits



ຊື່ຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ
ເລກ WA Cares ID (ຖ້າຮູ້ຈັກ)

ລາຍຮອດຂອງຄຳຮ້ອງຂໍ

ທ່ານກຳລັງຮ້ອງຂໍໃຫ້ຕົວທ່ານເອງຫລືໃນນາມຂອງຄົນໃດຄົນນຶ່ງອີກບໍ່? ສຳລັບຕົວຂ້ອຍເອງ ສຳລັບຄົນໃດຄົນນຶ່ງອີກ

ຊື່ຕາມກົດໝາຍຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ	ຊື່ອັກສອນຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ	ນາມສະກຸນຕາມກົດໝາຍຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ
--------------------------	-----------------------	-------------------------------

ຊື່ທີ່ມັກໝາຍກວ່າ	ຄຳແທນຊື່	ເອກລັກທາງເພດ	ເພດແຕ່ກຳເນີດ
------------------	----------	--------------	--------------

ວັນເກີດ	ເລກສະວັດຕິການສັງຄົມ (SSN)	ເລກປະຈຳຕົວຜູ້ຈ່າຍພາສີສ່ວນບຸກຄົນ (ITIN)
---------	---------------------------	--

ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ມີເລກ SSN ຫລື ITIN

ທ່ານໄດ້ໃຊ້ເລກ SSN ຫລື ITIN ຫລາຍກວ່າເລກນຶ່ງບໍ່ຕັ້ງແຕ່ 2023?
 ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ
 ຖ້າຫາກວ່າແມ່ນ, ໂທຫາ WA Cares ໄດ້ທີ່ 1-844-CARE4WA (844-227-3492) ເພື່ອຈະເຮັດຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານໃຫ້ແລ້ວ.

ທີ່ຢູ່ຖະນົນຕົວຈິງ ເມືອງ ຮັດ ຊິບໂລດ

ທີ່ຢູ່ໄປສະນີ ເມືອງ ຮັດ ຊິບໂລດ

ໂທຣະສັບຕົ້ນຕໍ (ພ້ອມທັງຮະຫັດເຂດ) ພວກເຮົາຈະສົ່ງຄວາມໄວ້ໃຫ້ທ່ານໄດ້ບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ໂທຣະສັບມືຖື (ພ້ອມທັງຮະຫັດເຂດ) ພວກເຮົາຈະສົ່ງເທັກຊ໌ແນດເສດໃຫ້ທ່ານໄດ້ບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ທີ່ຢູ່ອີແມລ໌

ແບບວິທີການສື່ສານທີ່ມັກຫລາຍທີ່ສຸດຂອງທ່ານແມ່ນຫຍັງ?
 ໄປສະນີ ອີແມລ໌ SMS / ເທັກຊ໌ແນດເສດ ໂທຣະສັບ

ລາຍຮອດຂອງຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍ

ທ່ານມີຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ປົກປ້ອງ, ຫລືອຳນາດທະນາຍຄວາມບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ຊື່	ບົດບາດ	<input type="checkbox"/> ຜູ້ປົກປ້ອງ	<input type="checkbox"/> ຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍ
		<input type="checkbox"/> ຜູ້ທຳການຕັດສິນໃຈທີ່ຖືກຊຸ້ມຊູ	<input type="checkbox"/> ອຳນາດທະນາຍຄວາມ

ທີ່ຢູ່ຖະນົນ ເມືອງ ຮັດ ຊິບໂລດ

ໂທຣະສັບຕົ້ນຕໍ (ພ້ອມທັງຮະຫັດເຂດ) ພວກເຮົາຈະສົ່ງຄວາມໄວ້ໃຫ້ຜູ້ຕາງໜ້າໄດ້ບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	ໂທຣະສັບມືຖື (ພ້ອມທັງຮະຫັດເຂດ) ພວກເຮົາຈະສົ່ງເທັກຊ໌ແນດເສດໃຫ້ຜູ້ຕາງໜ້າໄດ້ບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
--	---

ທີ່ຢູ່ອີແມລ໌

ທ່ານໄດ້ເອົາການບັນທຶກເອກສານໃຫ້ບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ
 ຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຕ້ອງເອົາຫລັກຖານໃຫ້ກ່ອນທີ່ຈະທຳການຕັດສິນໃຈແນວໃດແນວນຶ່ງໃນນາມຂອງທ່ານ.



ຄຳຮ້ອງຂໍ **WA Cares Fund**
ສຳລັບການຊ່ວຍເຫລືອປົນປົວຮະຍະຍາວ
WA Cares Fund Application for Long-Term Care Benefits



ຊື່ຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ

ເລກ WA Cares ID (ຖ້າຮູ້ຈັກ)

104	ບົດບາດ		
	<input type="checkbox"/> ຜູ້ປົກປ້ອງ	<input type="checkbox"/> ຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍ	
	<input type="checkbox"/> ຜູ້ທຳການຕັດສິນໃຈທີ່ຖືກຊັມຊູ	<input type="checkbox"/> ອຳນາດທະນາຍຄວາມ	
ທີ່ຢູ່ຖະນົນ	ເມືອງ	ຮັດ	ຊື່ບໂລດ
ໂທຣະສັບຕົ້ນຕໍ (ພ້ອມທັງຮະຫັດເຂດ)		ໂທຣະສັບມືຖື (ພ້ອມທັງຮະຫັດເຂດ)	
ພວກເຮົາຈະສັ່ງຄວາມໄວ້ໃຫ້ຜູ້ຕາງໜ້າໄດ້ບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ		ພວກເຮົາຈະສັ່ງເທັກຄ໌ແນວເສດໃຫ້ຜູ້ຕາງໜ້າໄດ້ບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	
ທີ່ຢູ່ອີເມລ໌			
ທ່ານໄດ້ເອົາການບັນທຶກເອກສານໃຫ້ບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ ຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຕ້ອງເອົາຫລັກຖານໃຫ້ກ່ອນທີ່ຈະທຳການຕັດສິນໃຈແນວໃດແນວນຶ່ງໃນນາມຂອງທ່ານ.			

ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ

ການຈຳກັດ **HIPAA** ແລະກົດໝາຍຄວາມເປັນສ່ວນຕົວອື່ນໆຫລືກວ່າ **WA Cares Fund** ຈາກການແລກປ່ຽນຮາຍຮະອຽດຂອງບັນຊີທີ່ເປັນຄວາມລັບຫລືຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບທີ່ຖືກປົກປ້ອງ.ເພື່ອຈະແລກປ່ຽນຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບບຸກຄົນ, **WA Cares** ຕ້ອງຖືກອະນຸມັດການອະນຸຍາດອັນເຈາະຈົງຈາກບຸກຄົນນັ້ນຫລືຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຮາຍຮະອຽດຂອງຜູ້ໃຊ້ທີ່ຖືກອະນຸຍາດ

ຜູ້ໃຊ້ທີ່ຖືກອະນຸຍາດແມ່ນຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ທ່ານເລືອກເອົາເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານເພື່ອຈະອະນຸຍາດສະວັດດີການ **WA Cares** ຂອງທ່ານ. ຜູ້ໃຊ້ທີ່ຖືກອະນຸຍາດມີການເຂົ້າເຖິງບັນຊີຂອງທ່ານເພື່ອຈະອະນຸມັດການອະນຸຍາດຕາມຄຳຊັ້ນຳຂອງທ່ານ.

ທ່ານໄດ້ແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ໃຊ້ທີ່ຖືກອະນຸຍາດບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ຖ້າຫາກວ່າແມ່ນ,ກະຮຸນາຂຽນປະກອບໃບຟອມຜູ້ໃຊ້ທີ່ຖືກອະນຸຍາດໂດຍການຕີຊື່ເຂົ້າໃນບັນຊີ **WA Cares** ຂອງທ່ານ.ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ,ກະຮຸນາຕິດຕໍ່ຫາຄະນະທີມງານສະວັດດີການແລະປະຊາສັມພັນຂອງພວກເຮົາໄດ້ທີ່ **844-CARE4WA (844-224-3492)**.

ພາສາຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍແລະຮາຍຮະອຽດທີ່ໄປ

ທ່ານເປັນນັກຮົບເກົ່າບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ທ່ານເຮັດວຽກໃຫ້ຮັດຖະບານຊົນເຜົ່າທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນ **WA Cares** ບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ພາສາປາກເວົ້າຕົ້ນຕໍ	ພາສາປາກເວົ້າທີ່ມັກຫລາຍກວ່າ	ພາສາຂຽນທີ່ມັກຫລາຍກວ່າ
--------------------	----------------------------	-----------------------

ທ່ານຕ້ອງການນາຍແປພາສາບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ຜົວພັນ	ເຊື້ອຊາດ
	<input type="checkbox"/> ຮິສແປນິກຫລືລາຕິໂນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນຮິສແປນິກຫລືລາຕິໂນ

ຮາຍຮະອຽດເບື້ອງຫລັງຂອງຜົວພັນແລະເຊື້ອຊາດຈະບໍ່ສະທ້ອນເຖິງເງື່ອນໄຂຮັບເອົາຂອງທ່ານແລະ **DSHS** ຈະບໍ່ປະຕິບັດນຳທ່ານແຕກຕ່າງໄປຍ້ອນຜົວພັນຂອງທ່ານ,ສີສັນ,ເຊື້ອຊາດດັ່ງເດີມ,ອາຍຸ,ຄວາມເສຍອົງຄະ,ຫລືເພດ.

ຕົວຢ່າງຂອງຜົວພັນ: ຄົນຜົວດຳຫລືແອບຟຣິແກນອະເມຣິແກນ,ຄົນເອເຊັຽ,ຄົນຮາວາຍດັ່ງເດີມ,ຄົນເກາະແປຊີຟິກ,ອະເມຣິກັນອິນດຽນ,ຄົນອາລາສກາດັ່ງເດີມ,ຄົນຜົວຂາວ,ຫລືຜົວພັນປະສົມກັນທຸກໆຄົນ.



ຄຳຮ້ອງຂໍ WA Cares Fund
ສຳລັບການຊ່ວຍເຫລືອປົນປົວຮະຍະຍາວ
WA Cares Fund Application for Long-Term Care Benefits



ຊື່ຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ
ເລກ WA Cares ID (ຖ້າຮູ້ຈັກ)

ການພິຈາະນາເບິ່ງການບໍຣິຈາກ

ໂດຍການຢືນຄຳຮ້ອງໃບນີ້,ທ່ານຈະອະນຸຍາດໃຫ້ຮາຍຮະອຽດຂອງທ່ານຈະຖືກແລກປ່ຽນກັນນຳກົມ **Employment Security Department (ESD)**. ຮາຍຮະອຽດອັນນີ້ຈະຖືກໃຊ້ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງການພິຈາະນາເບິ່ງການບໍຣິຈາກ.

ການຮັບຮູ້ຜະລະລາຍເຊັ່ນ

ໂດຍການເຊັ່ນຊື່ໃສ່ຄຳຮ້ອງໃບນີ້,ຂ້າພະເຈົ້າຮັບຮູ້ວ່າຂ້າພະເຈົ້າກຳລັງຮ້ອງຂໍເອົາສະວັດດີການ **WA Cares Fund**. ຂ້າພະເຈົ້າອໍສາບານ, ພາຍໄດ້ການປັບໄຫມລົງໂທດຂອງການເວົ້າເທັດພາຍໄດ້ກົດຫມາຍຂອງຣີດວໍຊິງຕັນ,ວ່າຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ເອົາຮາຍຮະອຽດໃຫ້ທີ່ເປັນຄວາມຈິງແລະຖືກຕ້ອງອີງຕາມຄວາມຮັບຮູ້ຂອງຂ້າພະເຈົ້າທີ່ດີທີ່ສຸດ.

ທັງຜູ້ຮ້ອງຂໍເອົາຜະລະລາຍຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດຫມາຍຕ້ອງເຊັ່ນຊື່ໃສ່ນອກຈາກວ່າມັນມີເອກສານຜູ້ຕາງໜ້າຢູ່ໃນສຳນວນເອກສານ.ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮ້ອງຂໍເອົາບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເຊັ່ນຊື່ໄດ້,ເອົາເຈົ້າຈະຫມາຍໃສ່ເປັນຕົວ **X**.

ເຊັ່ນຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ	ວັນທີ	ຊື່ຂຽນເປັນຕົວພິມ
ເຊັ່ນຂອງຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດຫມາຍ (ຖ້າກ່ຽວຂ້ອງນຳ)	ວັນທີ	ຊື່ຂຽນເປັນຕົວພິມ
ເຊັ່ນຂອງພະຍານ (ຖ້າເຊັ່ນຊື່ດ້ວຍຕົວ X)	ວັນທີ	ຊື່ຂຽນເປັນຕົວພິມ

ຈະຄາດຫວັງຫຍັງແດ່ຕໍ່ໄປ?

ທ່ານຄວນຈະຄາດຫວາຍວ່າຈະໄດ້ຮັບໜັງສືການພິຈາະນາເບິ່ງການບໍຣິຈາກ **Employment Security Department (ESD)** ພາຍໃນ **14** ວັນເຮັດການທາງໄປສະນີ.

ຖ້າຫາກວ່າ **ESD** ສິ່ງໜັງສືການພິຈາະນາເບິ່ງການບໍຣິຈາກໄປໃຫ້ທ່ານ,ແລ້ວກົມ **Department of Social and Health Services (DSHS)** ຈະຕິດຕໍ່ໄປຫາທ່ານໂດຍທາງໂທຣະສັບເພື່ອຈະທຳການສຳພາດໃຫ້ແລ້ວແລະເຮັດຫມາຍນັດການປະເມີນຜົນເບິ່ງຄວາມຕ້ອງການໃນການປົນປົວຂອງທ່ານ.

ຖ້າຫາກວ່າ **ESD** ປະຕິເສດການພິຈາະນາເບິ່ງການບໍຣິຈາກຂອງທ່ານ,ຫລືຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ເຫັນພ້ອມນຳການພິຈາະນາຂອງທ່ານ, **ESD** ຈະສົ່ງໄປໃຫ້ທ່ານຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບສິດທິຂອງການກວດເບິ່ງຄືນແລະການອຸທອນສຳລັບການພິຈາະນາເບິ່ງການບໍຣິຈາກ.

ຈະເຮັດຫຍັງແດ່ຕໍ່ໄປ?

ກໍ່ຕັ້ງບັນຊີ **WA Cares** ຂອງທ່ານ.

ຖ້າຫາກວ່າຖືກອະນຸມັດ,ທ່ານຈະສາມາດຄວບຄຸມເບິ່ງການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າແລະເບິ່ງເງິນຍັງເຫລືອຢູ່ໃນບັນຊີ **WA Cares** ອອນລາຍນ໌ຂອງທ່ານ.ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະກໍ່ຕັ້ງບັນຊີ **WA Cares** ຂອງທ່ານໂດຍໄວເພື່ອຈະຕິດຕາມນຳຄຳຮ້ອງຂອງທ່ານ.

ສະວັດດີການຊ່ວຍເຫລືອ WA Cares Fund ແລະຮາຍຮະອຽດການຕິດຕໍ່ຫາສູນກາງປະຊາສັມພັນ:

ມີຄຳຖາມ? ໂທຫາຄະນະທີມງານສະວັດດີການແລະປະຊາສັມພັນໄດ້ທີ່ **844-CARE4WA (844-227-3492)**