

**សំណើសវនាការរដ្ឋបាល APS**

**(APS Administrative Hearing Request)**

<b>I. ត្រូវបំពេញដោយអ្នកប្តឹងឧទ្ធរណ៍ (អ្នកស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាល)</b>		
<b>ព័ត៌មានមូលដ្ឋាន</b>		
1. ឈ្មោះពេញស្របច្បាប់	2. ទូរសព្ទ (ចម្បង) (និងលេខកូដតំបន់)	3. លេខទូរសព្ទជំនួស (បើមាន)
4. អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន		
5. ខ្ញុំកំពុងស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាល ដើម្បីជំទាស់នឹងការកម្រើញដំបូងដែលមានភស្តុតាងរបស់ សេវាកម្មការពារមនុស្សពេញវ័យ (ADULT PROTECTIVE SERVICES, APS) ដោយសារតែ (អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរវាបាននៅពេលក្រោយ) ៖		
6. តើអ្នកត្រូវការជំនួយនៅក្នុងដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រដ្ឋបាល ដូចជាអ្នកបកប្រែ ឬកន្លែងស្នាក់នៅសម្រាប់ជនពិការវិញ?		
<b>ព័ត៌មានរបស់តំណាង</b>		
7. តើនឹងមានអ្នកណាម្នាក់តំណាងឱ្យអ្នកនៅក្នុងសវនាការដែរឬទេ? <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> មិនមាន		8. តើតំណាងនេះគឺជាមេធាវីឬ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ
9. ឈ្មោះរបស់តំណាង	10. ស្ថាប័នរបស់តំណាង	11. ទូរសព្ទរបស់តំណាង
12. អាសយដ្ឋានរបស់តំណាង		
<b>ហត្ថលេខា</b>		
13. ហត្ថលេខា		14. កាលបរិច្ឆេទ
<b>II. បំពេញដោយ APS</b>		
<b>ការិយាល័យព័ត៌មានសវនាការរដ្ឋបាល (Office of Administrative Hearings, OAH)</b>		
		លេខសម្គាល់ការស៊ើបអង្កេត APS
		លេខទូរសព្ទ OAH (និងលេខកូដតំបន់)
		លេខទូរសព្ទ OAH ឥតគិតថ្លៃ
		ទូរសារ OAH (និងលេខកូដតំបន់)

**សំណើសវនាការរដ្ឋបាល APS**

សេចក្តីណែនាំ DSHS 27-178

អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំសវនាការរដ្ឋបាល ដើម្បីជំទាស់នឹងការកើតឡើងដែលមានភស្តុតាង ដែលបានបង្កើតឡើងដោយ APS ក្នុង ក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន (Washington Administrative Code, WAC) 388-71-0900។ ដើម្បីស្នើសុំសវនាការ អ្នកត្រូវធ្វើទៅការិយាល័យសវនាការរដ្ឋបាល ( OAH ) នូវព័ត៌មានចាំបាច់អប្បបរមាដូចខាងក្រោមជាទម្រង់លាយលក្ខណ៍អក្សរ (WAC 388-71-0100)៖

- ឈ្មោះពេញស្របច្បាប់ អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន និងលេខទូរស័ព្ទរបស់ជនល្មើសដែលបានចោទប្រកាន់;
- ការពន្យល់សង្ខេបអំពីមូលហេតុដែលជនល្មើសដែលបានចោទប្រកាន់មិនយល់ស្របនឹងការកើតឡើងដែលមានភស្តុតាង និង
- ការពណ៌នាអំពីជំនួយដែលត្រូវការនៅក្នុងដំណើរការបណ្តឹងខ្លួនឯងផ្នែករដ្ឋបាលដោយជនល្មើសដែលបានចោទប្រកាន់ រួមទាំងអ្នកបកប្រែ ឬកន្លែងស្នាក់នៅសម្រាប់ជនពិការ។

OAH ត្រូវតែទទួលបានព័ត៌មាននេះមុនកាលបរិច្ឆេទទាំងពីរនេះ (WAC 388-71-0100)៖

- មិនឱ្យលើសពីម៉ោង 5:00 ល្ងាចថ្ងៃទីសាមសិប (30) ថ្ងៃប្រតិទិន គិតចាប់ពីថ្ងៃធ្វើសំបុត្រជូនដំណឹងរបស់ក្រសួង ឬ
- មិនឱ្យលើសពីម៉ោង 5:00 ល្ងាចថ្ងៃទីសាមសិប (30) ថ្ងៃប្រតិទិន គិតចាប់ពីថ្ងៃដែលលិខិតជូនដំណឹងរបស់ក្រសួងត្រូវបានអនុវត្តផ្ទាល់ចំពោះ ជនល្មើសដែលបានចោទប្រកាន់។

ដើម្បីស្នើសុំសវនាការ អ្នកត្រូវតែបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ ឬដាក់សំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាមួយព័ត៌មានចាំបាច់អប្បបរមាខាងលើមុនកាលបរិច្ឆេទ ដែលបានពណ៌នាខាងលើទៅការិយាល័យ OAH ដែលបានផ្តល់ជូននៅលើទម្រង់បែបបទនេះ។

**សេចក្តីណែនាំសំណុំបែបបទ៖**

- ផ្នែកទី I – តម្រូវឱ្យមាន
  - ប្រអប់ (1) ដល់ (4) – ផ្តល់ព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំ។
  - ប្រអប់ (5) – ពន្យល់ពីមូលហេតុដែលអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការកើតឡើង។ អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរវាបាននៅពេលក្រោយ។
  - ប្រអប់ (6) – ស្នើសុំជំនួយណាមួយនៅក្នុងដំណើរការសវនាការ។ សូមបញ្ចូលភាសា ក្នុងករណីត្រូវការការបកប្រែ។ ជំនួយមិនរាប់បញ្ចូលអ្នកតំណាង ( ដូចជាការផ្តល់មេធាវីដល់អ្នក )។
- ផ្នែកទី I – មិនតម្រូវ
  - ប្រអប់ (7) និង (8) – តើអ្នកនឹងមានអ្នកណាម្នាក់តំណាងឱ្យអ្នកទេ ? អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរវាបាននៅពេលក្រោយ។
  - ប្រអប់ (9) ដល់ (12) – ផ្តល់ព័ត៌មាននេះបានលុះត្រាតែអ្នកមានតំណាង។

**តម្រូវប្រអប់ 13 និង 14។**

- ផ្នែកទី II – តម្រូវឱ្យមាន
  - APS នឹងផ្តល់ព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងការកើតឡើងប្រឆាំងនឹងអ្នក និងព័ត៌មានទំនាក់ទំនងការិយាល័យ OAH ក្នុងតំបន់។

**កន្លែងដែលត្រូវផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះ ឬសំណើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរសម្រាប់សវនាការរដ្ឋបាល៖**

- APS នឹងផ្តល់ជូននូវឯកសារចម្លងមួយសន្លឹករួមជាមួយនឹងលិខិតកើតឡើងដែលមានភស្តុតាង។ APS នឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវអាសយដ្ឋាន លេខទូរស័ព្ទ និងលេខទូរសាររបស់ការិយាល័យ OAH ក្នុងតំបន់របស់អ្នក។
- ផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះទៅ OAH ។ **កុំផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះទៅ ក្រសួងសង្គមកិច្ច និងសុខាភិបាល (Department of Social and Health Services, DSHS)។**
- សូមធ្វើលិខិតចម្លងនៃការកើតឡើងដែលមានភស្តុតាងរបស់អ្នកមួយច្បាប់ជាមួយនឹងទម្រង់បែបបទនេះទៅកាន់ OAH ។
- សូមរក្សាទុកឯកសារចម្លងមួយច្បាប់នេះសម្រាប់កំណត់ត្រារបស់អ្នក។

**របៀបផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះ ឬសំណើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរសម្រាប់សវនាការរដ្ឋបាល៖**

- អ្នកអាចផ្ញើសំណើសវនាការរដ្ឋបាលតាមសំបុត្រ ឬទូរសារទៅកាន់ OAH។
- ប្រសិនបើអ្នកទូរសារសំណើសុំរបស់អ្នក អ្នកត្រូវតែផ្ញើច្បាប់ចម្លងនៃសំណើនោះនៅថ្ងៃតែមួយ។