

# ຄໍາຮ້ອງຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫລືອ Application for Benefits

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອໃນການອ່ານຫລືຂຽນປະກອບຟອມໃບນີ້, ກະຮຸນາຂໍເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຈາກພວກເຮົາ.  
ເກັບຮັກສາເຈ້ຍໜ້ານີ້ໄວ້ສໍາລັບບັນທຶກຂອງທ່ານ.

## ຂ້າພະເຈົ້າຈະຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຢ່າງໃດ?

- ເພື່ອຈະຂຽນປະກອບຄໍາຮ້ອງຂອງທ່ານ, ຈົ່ງຂຽນຕື່ມໃສ່ໜ້າ 3 ຮອດ 6 ທ່ານສາມາດເລີ່ມຕົ້ນຄໍາຮ້ອງຂອງທ່ານວັນນີ້ໂດຍການເອົາຊື່, ທີ່ຢູ່, ແລະລາຍເຊັນຂອງທ່ານໃສ່ຢູ່ໃນໜ້າ 3 ໃຫ້ຜູ້ຕ້ອນຮັບແຂກ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ມີທີ່ຢູ່, ຈົ່ງບອກຜູ້ຕ້ອນຮັບແຂກຫລືໂທຣະສັບໄປຫາຫ້ອງການທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ.
- ຕິດຄັດເຈ້ຍເພີ່ມເຕີມໃສ່ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການບ່ອນວ່າງເພີ່ມເຕີມ.
- ຖືເອົາຫລືສົ່ງໄປຫາໆໄປສະນີໜ້າ 3 ຮອດ 6 ໄປຫາຫ້ອງການທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ. ເກັບຮັກສາໜ້າ 1 ແລະ 2 ໄວ້ສໍາລັບບັນທຶກຂອງທ່ານ.
- ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫລາຍກວ່າຫລືໄດ້ຮັບໄວກວ່າຖ້າຫາກວ່າທ່ານເລີ່ມຕົ້ນ, ຂຽນປະກອບ, ແລະເອົາໃຫ້ພວກເຮົາໃບຄໍາຮ້ອງຂອງທ່ານແລະຮາຍລະອຽດອື່ນໆຕ່າງໆທີ່ພວກເຮົາຂໍເອົາໂດຍໄວເທົ່າທີ່ທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້. ພວກເຮົາຍັງຈະແລກປ່ຽນຮາຍລະອຽດອື່ນນີ້ນໍາເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງຮັບບານກາງແລະຂອງຮິດ.

## ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອນໍາອາຫານແລະເງິນສິດໄດ້ໄວເທົ່າໃດ?

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫລືອອາຫານໂດຍທັນທີໂລດ, ຈົ່ງຂຽນໃສ່ຄໍາຖາມ 1 ຮອດ 14 ຢູ່ໜ້າ 3, ຖືເອົາໃບຟອມນີ້ໄປຫາຜູ້ຕ້ອນຮັບແຂກ. ພວກເຮົາຈະຕັດສິນວ່າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອາຫານຫລືບໍ່ ພາຍໃນ 5 ວັນ ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສະແດງໃຫ້ເຫັນຫລັກຖານຂອງຮູບປະພັນຂອງທ່ານ ແລະ ສອດຄ່ອງນໍາສິ່ງມຶງຂອງສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຈະມີຮາຍໄດ້ທັງໝົດຕໍ່າກວ່າ \$150 ແລະ ຊັບສິນທີ່ໃຊ້ຈ່າຍໄດ້ໂລດຕໍ່າກວ່າ \$100 ຢູ່ໃນເດືອນນີ້.
- ຮາຍໄດ້ແລະຊັບສິນຂອງຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຕໍ່າກວ່າຄ່າເຊົ່າເຮືອນແລະຄ່ານໍ້າຄ່າໄຟປະຈໍາເດືອນຂອງທ່ານ.
- ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານລວມເອົາຜູ້ເຄື່ອນຍ້າຍທີ່ຍາກຈົນຫລືຄົນເຮັດວຽກຢູ່ຟາມຕາມຣະດູການ.

ການຊ່ວຍເຫລືອຈະຖືກເບີກອອກໃຫ້ໃນວັນທີຫລັງຈາກທີ່ພວກເຮົາໄດ້ຕັດສິນວ່າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ. ການຊ່ວຍເຫລືອອາຫານຕາມປົກກະຕິແລ້ວເລີ່ມຕົ້ນໃນວັນທີ່ພວກເຮົາໄດ້ຮັບໃບຄໍາຮ້ອງຂອງທ່ານ. ການຊ່ວຍເຫລືອເງິນສິດຕາມປົກກະຕິແລ້ວເລີ່ມຕົ້ນໃນວັນທີ່ພວກເຮົາໄດ້ຮັບຮາຍລະອຽດທຸກໆຢ່າງເພື່ອຈະຕັດສິນວ່າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບຫລືບໍ່.

## ສິດທິພິລເນືອງ

ໂດຍອີງຕາມກົດໝາຍຂອງຮັບບານກາງແລະນະໂຍບາຍຂອງກົມກະສິກຳຂອງ U.S. (USDA) ແລະກົມອະນາມັຍແລະປະຊາສິ່ງເອາະຂອງ U.S. (HHS), ສະຖາບັນແຫ່ງນີ້ໄດ້ຖືກຫວງຫ້າມບໍ່ໃຫ້ມີການແບງແຍກຊົນຊົນວັນນະໂຍບາຍໃສ່ພັນຖານຂອງພົນ, ສີສັນ, ເຊື້ອຊາດດັງເດີມ, ເພດ, ອາຍຸ, ຫລືຄວາມເສຍອົງຄະ. ພາຍໃຕ້ກົດບັນຍັດຂອງຝຸດສະແຕມແລະນະໂຍບາຍຂອງກົມ USDA, ການແບງແຍກຊົນຊົນວັນນະຍັງຖືກຫວງຫ້າມອີກຄັ້ງໜຶ່ງໂດຍອີງຕາມພັນຖານຂອງສາສະນາແລະຄວາມເຊື່ອຖືດ້ານການເມືອງ. ເພື່ອຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໆກຽວກັບການແບງແຍກຊົນຊົນວັນນະ, ຈົ່ງຕິດຕໍ່ໄປຫາກົມ USDA ຫລືກົມ HHS. ຂຽນໄປຫາກົມ USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 ຫລືໂທຣະສັບໄປທີ່ເລກ (800) 795-3272 (ສຽງເວົ້າ) ຫລື (202) 720-6382 (TTY). ຂຽນໄປຫາກົມ HHS, Director, Office for Civil Rights, Room 506-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 ຫລືໂທຣະສັບໄປທີ່ເລກ (202) 619-0403 (ສຽງເວົ້າ) ຫລື (202) 619-3257 (TTY). ກົມ USDA ຫລືກົມ HHS ເປັນຜູ້ບໍລິການແລະນາຍຈ້າງທີ່ໃຫ້ໂອກາດເທົ່າທຽມກັນ.

## ສະພາບການເຂົ້າເມືອງແລະເລກໂຊໂຊ

ທ່ານອາດຈະສາມາດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສໍາລັບບາງຄົນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ນໍາເຖິງແມ່ນວ່າຄົນອື່ນຜູ້ທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ນໍາບໍ່ສາມາດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຍ້ອນສະພາບການເຂົ້າເມືອງ. ທ່ານຕ້ອງບອກໃຫ້ພວກເຮົາຊາບເຖິງສະພາບຂອງທຸກໆຄົນຜູ້ທີ່ຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫລືອ. ພວກເຮົາມີໂຄງການພະຍາບານທີ່ຈະຄຸ້ມກັນບາງຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດພິສູດວ່າເຂົາເຈົ້າເຂົ້າມາໃນປະເທດຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ.

ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຮັບບານກາງ (42 CFR § 435.910, 45 CFR § 205.52, 7 CFR § 273.6), ທ່ານຕ້ອງເອົາເລກໂຊໂຊ (SSN) ສໍາລັບທຸກໆຄົນໃຫ້ພວກເຮົາຜູ້ທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ນໍາຜູ້ທີ່ຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫລືອເມດິແຄດ, TANF, ຫລືອາຫານ. ພວກເຮົາອາດຈະຕ້ອງການເລກໂຊໂຊ SSNs ຂອງພໍ່ແມ່ແລະຄູ່ຜົວເມັງອີກຄັ້ງຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ນໍາທ່ານແຕ່ວ່າບໍ່ໄດ້ຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫລືອ. ພວກເຮົາມີໂຄງການພະຍາບານສໍາລັບບາງຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ມີເລກໂຊໂຊ SSNs.

ພວກເຮົາໃຊ້ເລກໂຊໂຊ SSNs ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງຮູບປະພັນ, ພິສູດສິດທິຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ປ້ອງກັນການສໍ້ ໂກງ, ແລະເກັບເອົາເງິນທວງ. ພວກເຮົາຈະແລກປ່ຽນຮາຍລະອຽດນໍາອີງຕາມອື່ນໆເພື່ອຈະຄວບຄຸມໂຄງການຂອງພວກເຮົາແລະປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ. ພວກເຮົາຍັງຈະເອົາຮາຍລະອຽດອື່ນນີ້ໃຫ້ຫ້ອງການເຈົ້າໜ້າທີ່ຕໍາຣວດອີກຄັ້ງໜຶ່ງທີ່ກໍາລັງພະຍາບານທີ່ຈະຈັບກຸມນັກໂທດໜີກົດໝາຍ

**ການເປັນສັນຊາດແລະຮູບປະພັນສໍາລັບເມດິແຄດ**

ຄົນສັນຊາດ U.S. ຕ້ອງພິສູດການເປັນສັນຊາດແລະຮູບປະພັນເພື່ອຈະຮັບເອົາບັດເມດິແຄດ. ພວກເຮົາຈະຮັດວຽກຮ່ວມກັນນໍາທ່ານເພື່ອຈະເກັບກໍາເອົາຫຼັກຖານມາ. ຖ້າຫາກວ່າພວກເຮົາຕ້ອງການເອກສານທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ເສັຽເງິນສໍາລັບທ່ານ, ພວກເຮົາຈະສົ່ງໄປເອົາມັນແລະຈ່າຍເງິນໃຫ້. ພວກເຮົາບໍ່ຕ້ອງການຫຼັກຖານສໍາລັບທຸກໆຄົນຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານທີ່ໄດ້ຮັບເມດິແຄດ, ເງິນປະກັນພັຍເສັຽອົງຄະໄຊໄຊ (SSDI) ທີ່ຖືກອົງໃສຄວາມເສັຽອົງຄະຂອງເຂົາເຈົ້າເອງຫຼືເງິນປະກັນພັຍເພີມເຕີມ (SSI). ຫຼັກຖານລວມເອົາແຕ່ວ່າບໍ່ຈໍາກັດໄປເຖິງ:

ຫຼັກຖານຂອງການເປັນສັນຊາດ	ຫຼັກຖານຂອງຮູບປະພັນ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ໃບຫນັງສືເດີນທາງຂອງ U.S.</li> <li>• ໃບປະກາດການປ່ຽນສັນຊາດຫຼືການເປັນສັນຊາດ</li> <li>• ບັດສະມາຊິກຂອງຊົນເຜົ່າທີ່ມີຮູບຕົດນໍາ.</li> <li>• ໃບລາຍເກີດ U.S. ທາງການຂອງຮັດ/ເທສບານ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ໃບຂັບຂີ່ຂອງຮັດ.</li> <li>• ບັດປະຈໍາຕົວຂອງຮັດຫຼືບັດ ID ທະຫານທີ່ມີຮູບຕົດນໍາ.</li> <li>• ເອກສານຂອງອະເມຣິກັນອິນດຽນຂອງ U.S. ໃຊ້ເພື່ອອາລາສກາດັ່ງເດີມ.</li> <li>• ໃບແຈ້ງການເອກສານສັນຊາດແລະຮູບປະພັນສໍາລັບເດັກນ້ອຍຕໍ່າກວ່າ 16 ປີ.</li> </ul>

**ຄວາມລັບສ່ວນຕົວແລະການຊ່ວຍເຫຼືອອາຫານ**

ກົດບັນຍັດຜູດສະແຕມບັດຈຸບັນອະນຸຍາດໃຫ້ກົມທີ່ຈະເກັບກໍາເອົາລາຍລະອຽດທີ່ພວກເຮົາຂໍເອົາຢູ່ໃນໃບຄໍາຮ້ອງ. ພວກເຮົາຈະພິສູດລາຍລະອຽດອັນນັບຯງອັນນໍາໂຄງການປຽບທຽບໃສ່ໃຫ້ກົງກັນກັບຄອມພິວເຕີ.

ພວກເຮົາໃຊ້ລາຍລະອຽດອັນນີ້ເພື່ອຈະ:	ພວກເຮົາອາດຈະເອົາລາຍລະອຽດອັນນີ້ໃຫ້:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ຕັດສິນວ່າໃຜມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການຂອງພວກເຮົາ.</li> <li>• ເກັບເງິນຈ່າຍເກີນຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອອາຫານ.</li> <li>• ຄວບຄຸມໂຄງການຂອງພວກເຮົາ.</li> <li>• ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າພວກເຮົາປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ຫ້ອງການຂອງຮັດບານກາງແລະຂອງຮັດສໍາລັບການໃຊ້ເປັນທາງການ.</li> <li>• ຫ້ອງການຕໍາຮວດທີ່ຕິດຕາມຊອກຫາບຸກຄົນທີ່ກໍາລັງຫນີເພື່ອຫຼີກກີດຫມາຍ.</li> <li>• ຫ້ອງການເກັບເງິນຂອງເອກຊົນເພື່ອຈະເກັບເອົາເງິນຈ່າຍເກີນຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອອາຫານ.</li> </ul>

**ຄໍາເຕືອນກ່ຽວກັບການປັບໄຫມລົງໂທດຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອອາຫານ**

ພວກເຮົາສົ່ງລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບບຸກຄົນທີ່ຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫຼືອອາຫານໄປຫາຫ້ອງການຂອງຮັດບານກາງອື່ນໆເພື່ອຈະກວດເບິ່ງວ່າລາຍລະອຽດແມ່ນຖືກຕ້ອງ. ຖ້າຫາກວ່າລາຍລະອຽດອັນໃດອັນນຶ່ງແມ່ນບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ບຸກຄົນທີ່ຂໍເອົາອາດຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອອາຫານ. ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນເອົາລາຍລະອຽດທີ່ເຂົາເຈົ້າຮູ້ວ່າບໍ່ຖືກຕ້ອງໃຫ້, ເຂົາເຈົ້າສາມາດຖືກຕັດສິນລົງໂທດໃນຖານະໂທດອາດຍາໄດ້. ການປັບໄຫມລົງໂທດສໍາລັບການລວງລະເມີດກົດຮະບຽບຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອອາຫານໂດຍເຈຕະນາຈະແຕກຕ່າງກັນຈາກການຫມິດສິດຈາກໂຄງການ, ໄປຫາການປັບໄຫມ, ຫຼືອາດຈະຕິດຄຸກກໍເປັນໄປໄດ້.

**ການຈ່າຍເງິນຄືນໃຫ້ຮັດສໍາລັບການປົນປົວພະຍາບານແລະການປົນປົວຮະຍະຍາວ**

- ຕາມກົດໝາຍແລ້ວ, ຖ້າຫາກວ່າທ່ານອາຍຸ 55 ຫຼືເກົ່າກວ່າ ແລະ ໄດ້ຮັບເມດິແຄດຫຼືການປົນປົວຮະຍະຍາວ, ກົມ DSHS ຈະເກັບເອົາເງິນຄືນຈາກມໍຣະດົກຂອງທ່ານ (ຊັບສົມບັດທີ່ທ່ານເປັນເຈົ້າຂອງໃນເວລາຂອງການເສັຽຊີວິດຂອງທ່ານ) ເພື່ອຈະຈ່າຍເງິນຄືນໃຫ້ກົມ DSHS ສໍາລັບຄ່າຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອພະຍາບານ, ການປົນປົວພະຍາບານ, ແລະການປົນປົວຮະຍະຍາວ. ກົມ DSHS ຈະກູ້ເອົາເງິນໃຊ້ຈ່າຍຄືນສໍາລັບການປົນປົວຮະຍະຍາວທີ່ຖືກອອກທຶນໃຫ້ໂດຍຮັດທີ່ນັ້ນຊຶ່ງໄດ້ຮັບ ໃນທຸກໆອາຍຸ. ອັນນີ້ຖືກເອີ້ນວ່າ ການກູ້ເອົາເງິນຄືນຈາກມໍຣະດົກທີ່ດິນຂອງຊົນເຜົ່າຈະຖືກຍົກເວັ້ນຈາກການກູ້ເອົາເງິນຄືນ.
- ການປົນປົວຮະຍະຍາວລວມເອົາ COPEs, OBRA, ການປົນປົວສ່ວນຕົວຂອງເມດິແຄດ, ການປົນປົວຕາມເຮືອນຜູ້ເຖົ້າ, ການເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ກາງເວັນ, ນາຍຫມໍເບິ່ງເອກຊົນ, ການສະລະສິດຂອງ DDD HCBS ສື່ຢ່າງ: Basic, Basic Plus, Core, ແລະ Community Protection, ແລະການບໍຣິການອື່ນໆທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜະແນກບໍຣິການຕາມເຮືອນແລະອຸມຸມຊົນແລະຜະແນກກ່ຽວກັບຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເລີນເຕີບໂຕ.
- ການກອບກູ້ເອົາມໍຣະດົກບໍ່ເກີດຂຶ້ນຈົນກວ່າຫຼັງຈາກການເສັຽຊີວິດຂອງທ່ານແລະການເສັຽຊີວິດຂອງຄູ່ຜົວເມັຽຜູ້ຍັງມີຊີວິດຢູ່ຂອງທ່ານ, ຖ້າມີຢູ່. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຜູ້ສືບທອດທີ່ຫວັງເພິ່ງ, ການກອບກູ້ເອົາມໍຣະດົກຈະຖືກຖວງດຶງໄວ້ດ້ວຍເຫດຜົນຂອງຄວາມລໍາບາກບາງຢ່າງ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ຖ້ວງອອນຢູ່ໃນເຮືອນເບິ່ງແຍງຜູ້ເຖົ້າຫຼືສະຖານທີ່ພະຍາບານອື່ນໆ, ກົມ DSHS ອາດຈະຍື່ນການຜູກມັດໃສ່ທີ່ດິນເຮືອນຂອງທ່ານເພື່ອຈະຈ່າຍເງິນຄືນສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອພະຍາບານ, ການປົນປົວພະຍາບານ, ແລະການປົນປົວຮະຍະຍາວທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານກັບຄືນມາເຮືອນ, ກົມ DSHS ຈະປົດປ່ອຍການຜູກມັດໃສ່ອອກໄປ. ກົມ DSHS ຈະບໍ່ຍື່ນການຜູກມັດໃສ່ເຮືອນຂອງທ່ານຖ້າຫາກວ່າ:
  - ◆ ຄູ່ຜົວເມັຽຂອງທ່ານອາໄສຢູ່ທີ່ນັ້ນ.
  - ◆ ລູກຂອງທ່ານຜູ້ທີ່ຕາບອດ, ເສັຽອົງຄະ, ຫຼືອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີອາໄສຢູ່ທີ່ນັ້ນ.
  - ◆ ອ້າຍເອື້ອຍນຶ່ງຂອງທ່ານຜູ້ທີ່ມີຜົນປະໂຫຍດເປັນເງິນຢູ່ໃນເຮືອນນັ້ນອາໄສຢູ່ທີ່ນັ້ນແລະໄດ້ອາໄສຢູ່ທີ່ນັ້ນມາແລ້ວຢ່າງຫນ້ອຍນຶ່ງປີໂດຍທັນທີກ່ອນທີ່ທ່ານໄດ້ເຂົ້າໄປຢູ່ໃນໂຮງພະຍາບານປົນປົວ.

# ຄຳຮ້ອງຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫລືອ

## Application for Benefits

ຖ້າຫາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອໃນການຂຽນປະກອບຟອມໃບນີ້, ກະຮຽນາຫມາຍໃສ່ບອກນີ້.

**FOR OFFICE USE ONLY**  
(ສຳລັບຫ້ອງການໃຊ້ເທົ່ານັ້ນ)

DATE RECEIVED \_\_\_\_\_ INITIALS \_\_\_\_\_

1. ຄື້	ຊື່ກາງ	ນາມສະກຸນ	ລາຍເຊັນ (ຕ້ອງມີ)	2. ເລກ ID ປະຈຳຕົວຂອງລູກຄ້າ (ຖ້າຮູ້ຈັກ)
3. ທີ່ຢູ່ຖຸມິນບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່		ເມືອງ	ຮັດ	ຊື່ບໍລິເວນ
4. ທີ່ຢູ່ໄປສະນີ (ຖ້າແຕກຕ່າງ)		ເມືອງ	ຮັດ	ຊື່ບໍລິເວນ

8. ຂ້າພະເຈົ້າກຳລັງຂໍເອົາ (ຫມາຍໃສ່ທຸກໆອັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ):
- ເງິນ  ອາຫານ  ພະຍາບານ  ການປິ່ນປົວຢາເສບຕິດຫລືເຫລົ້າ
- ເຮືອນຜູ້ເຖົ້າ  ການອາໄສຢູ່ມີຄົນຊ່ອຍ  ເຮືອນຄອບຄົວຜູ້ໃຫຍ່  ການເບິ່ງແຍງຢູ່ເຮືອນ
- ອື່ນໆ (ກະຮຽນາຂຽນລົງໄປ): \_\_\_\_\_
9. ທ່ານຄາດຫມາຍວ່າຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຈະໄດ້ຮັບເງິນເທົ່າໃດໃນເດືອນນີ້? \$ \_\_\_\_\_
10. ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານມີເງິນເປັນເງິນສົດໃນບັນຊີທະນາຄານຫລາຍປານໃດ? \$ \_\_\_\_\_
11. ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຈ່າຍຄ່າເຊົ່າເຮືອນຫລືຄ່າງວດເຮືອນເທົ່າໃດ? \$ \_\_\_\_\_
12. ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຈ່າຍຄ່ານໍ້າຄ່າໄຟແຜ່ນວໃດແດ່?  ອາຍຸຊ່ວຍ/ອາຍເຍັນ  ໂທຣະສັບ  ອື່ນໆ: \_\_\_\_\_
13. ມີຄົນໃດຄົນນຶ່ງຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານເປັນຄົນເຮັດຟາມຕາມຣະດູຫລືເຄື່ອນຍ້າຍບໍ່?  ມີ  ບໍ່ມີ
14. ຖ້າຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫລືອອາຫານ, ມີຈັກຄົນຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານທີ່ທ່ານຊື່ແລະຄົວກິນອາຫານເພື່ອ? \_\_\_\_\_

**FOR OFFICE USE ONLY – Household eligible for expedited service:**  Yes  No **Screener's Initials:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

15. ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການສຳພາດທາງໂທຣະສັບ. ກະຮຽນາໂທມາຫາຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ທີ່: \_\_\_\_\_
16.  ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການນາຍພາສາ. ຂ້າພະເຈົ້າເວົ້າ: \_\_\_\_\_ ຫລື  ພາສາໃບ; ແປພາສາຫນັງສືຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃຫ້ເປັນ: \_\_\_\_\_
17. ຂຽນຊື່ທຸກໆຄົນຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານໃສ່ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຂໍເອົາໃຫ້ເອົາເຈົ້າກໍຕາມ (ຕິດຄັດເຈ້ຽເພີ່ມໃສ່, ຖ້າຈຳເປັນ).

ຊື່ (ຊື່, ຊື່ກາງ, ນາມສະກຸນ)	ເພດ ຊາຍ ຫລື ຍິງ	ຄົນຜູ້ນີ້ ສົມພັນ ແນວໃດ ນຳທ່ານ?	ວັນເກີດ	ຫມາຍໃສ່ຖ້າ ວ່າທ່ານຕ້ອງ ການການ ຊ່ວຍເຫລືອ ສຳລັບຄົນນີ້	ຫມາຍໃສ່ ຖ້າວ່າເຂົາ ໂຮງຮຽນຢູ່	ຕາມໃຈສຳລັບຜູ້ບໍ່ໄດ້ຂໍເອົາ	
						ເລກໂຊໂຊ	ຫມາຍໃສ່ຖ້າເປັນຄົນສັນຊາດ U.S. ສະຖານທີ່ເກີດ (ເມືອງ/ຮັດ)
		ຕົນເອງ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

18. ຂ້າພະເຈົ້າຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ (ຫມາຍໃສ່ທຸກໆຢ່າງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ):  ຖືພາ; ວັນຈະອອກລູກ \_\_\_\_\_
- ພະຍາບານສຸກເສີນ  ສະພາບການຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ  ແສ້ງອົງຄະ (ຂຽນບອກຊະນິດ): \_\_\_\_\_
19. ໃນ 30 ວັນຜ່ານມາ, ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເງິນສົດ, ອາຫານ, ຫລືບັດພະຍາບານຈາກຮັດຫລືບ່ອນອື່ນ:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
20. ຂ້າພະເຈົ້າຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ກຳລັງຫນີກິດຫມາຍເພື່ອຫລີກການໄປສານຫລືເຂົ້າຄຸກສຳລັບອາສາຍາກັມ:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
21. ຕາມສະມັກໃຈສຳລັບການຊ່ວຍເຫລືອອາຫານຖ້າທ່ານບໍ່ຕອບ, ກົມກະສິກຳ **USDA** ຍິ່ງໃຫ້ພວກເຮົາຕອບໃຫ້ທ່ານ.  
ເບື້ອງຫລັງຊິນເຜົາຂອງຂ້າພະເຈົ້າແມ່ນຄົນຮິສແປນິກຫລືລາຕິໂນ:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
22. ຂ້າພະເຈົ້າຖືວ່າຜົວຂອງຂ້າພະເຈົ້າເປັນ (ຫມາຍໃສ່ທຸກໆຢ່າງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ):  ຄົນຂາວ  ຄົນດຳຫລືຄົນແອຟຣິກັນອະເມຣິກັນ  ຄົນເອເຊັຽ
- ຄົນຮາວາຍອຽນດັງເດີມຫລືຄົນເກາະປາຊີຟິກອື່ນໆ  ຄົນອະເມຣິກັນອິນດຽນຫລືອາລາສກາດັງເດີມ; ຊື່ຂອງຊິນເຜົາ: \_\_\_\_\_
- ອື່ນໆ (ຂຽນລົງໄປ): \_\_\_\_\_

Barcode label



**I. ຮາຍລະອຽດທົ່ວໄປ**

1. ຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຂໍໃຫ້ອາໄສຢູ່ນອກຮັດວໍຊິງຕັນ:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນໃຜ: \_\_\_\_\_
2. ຂ້າພະເຈົ້າຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າເປັນຄົນຕ່າງດ້າວທີ່ຖືກຮັບປະກັນ:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນໃຜ: \_\_\_\_\_
3. ຄົນໃດຄົນນຶ່ງຢູ່ນອກເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າຊົ່ວຄາວ:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນໃຜ: \_\_\_\_\_
4. ຂ້າພະເຈົ້າຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຂໍໃຫ້ໄດ້ຮັບໃຊ້ຢູ່ໃນກອງທັບທະຫານ:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນໃຜ: \_\_\_\_\_
5. ຄົນໃດຄົນນຶ່ງເປັນຄົນຫວັງເພິງຫລືຄູ່ຜົວເມັງຂອງຄົນໃດຄົນນຶ່ງ (ມີຊີວິດຢູ່ຫລືເສຍຊີວິດແລ້ວ) ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບໃຊ້ຢູ່ໃນກອງທັບ  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
6. ຂ້າພະເຈົ້າອາໄສຢູ່ໃນ:  ເຮືອນຫລືຫ້ອງແຖວຂອງຂ້າພະເຈົ້າເອງ  ເຮືອນຢູ່ເປັນຫມູ່  ອື່ນໆ: \_\_\_\_\_  
 ສະຖານທີ່ (ຂຽນບອກຊະນິດ): \_\_\_\_\_ ວັນທີ່ເຂົ້າໄປ: \_\_\_\_\_
7. ຂ້າພະເຈົ້າເປັນ:  ໂສດ  ແຕ່ງງານ  ຢ່າຮ້າງ  ແຍກທາງຢູ່  ຫມ້າຍ

**II. ຮາຍລະອຽດກ່ຽວກັບປະກັນພິຍພະຍາບານແລະສຸຂະພາບ**

- ຂ້າພະເຈົ້າ, ຜົວເມັງຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ (ຫມາຍໃສ່ບອກທີ່ເຫມາະສົມ):**
1. ບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ຍ້ອນບັນຫານໍາສຸຂະພາບ .....  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
  2. ມີອຸປະຕິເຫດທີ່ຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວພະຍາບານ .....  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
  3. ວາງແຜນວ່າຈະເຂົ້າໄປ, ຢູ່ໃນ, ຫລືຫາກໍ່ອອກຈາກສະຖານທີ່ພະຍາບານ (ເຊັ່ນວ່າໂຮງພະຍາບານຫລືເຮືອນເບິ່ງຜູ້ເຖົ້າ) .....  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
  4. ມີໃບບັນພະຍາບານທີ່ບໍ່ທັນຈາຍເງິນເທື່ອ .....  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
  5. ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນໍາໃບບັນພະຍາບານທີ່ບໍ່ທັນຈາຍເງິນເທື່ອສໍາລັບເດືອນໃດເດືອນນຶ່ງໃນສາມເດືອນຜ່ານມາ .....  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
  6. ມີປະກັນພິຍສຸຂະພາບ (ຫມາຍໃສ່ທຸກໆຢ່າງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ):  ເມດິແຄຣ໌ (ບໍ່ແມ່ນບັດພະຍາບານຂອງກົມ DSHS)  Tricare (ທຣາຍແຄຣ໌)  
 ປະກັນພິຍປິ່ນປົວຮະຍະຍາວ  ປະກັນພິຍສຸຂະພາບອື່ນໆ: \_\_\_\_\_

**III. ຊັບສິນພັດ (ບໍ່ຕ້ອງການສໍາລັບໂຄງການພະຍາບານເດັກນ້ອຍ, ພະຍາບານຖືພາ, HWD, ຫລືອາຫານພື້ນຖານ)**

- ຊັບສິນແມ່ນທຸກໆຢ່າງທີ່ທ່ານເປັນເຈົ້າຂອງຫລືຊື່ເອົາມາຊື່ງສາມາດຂາຍໄດ້, ແລກປ່ຽນໄດ້, ຫລືປ່ຽນມາເປັນເງິນສົດໄດ້ຫລືເງິນທີ່ຖືກກໍາໄວ້ໂດຍຄົນອື່ນ. ຊັບສິນບໍ່ໄດ້ລວມເອົາຊັບສິນສ່ວນຕົວເຊັ່ນວ່າເພີນິເຈີ, ຫລືເຄື່ອງນຸ່ງ. ຕົວຢ່າງຂອງຊັບສິນແມ່ນ:
- ເງິນສົດ
  - ບັນຊີເຊັກກົງ
  - ບັນຊີເຊວວົງ
  - ໃບ CDs
  - ບັນຊີເງິນຕະລາດ
  - ເຊວວົງບອນດ໌
  - ບອນດ໌
  - ເງິນມິວໂຊຟັນ
  - ສະຕອກ
  - ເງິນຈາຍເປັນປີ
  - ເງິນສິນເຊື່ອ
  - ເງິນ IRA
  - ເງິນ 401K
  - ເງິນທຶນບໍລິບໍານານ
  - ເຮືອນ, ລວມທັງຫລັງທີ່ທ່ານຢູ່
  - ດຽວນີ
  - ຄອນໂດມິນຽມ
  - ທີ່ດິນ
  - ສັນຍາຊື້ຂາຍ
  - ຕົກອາຄານ
  - ມໍຣະດົກຊີວິດ
  - ປະກັນພິຍຊີວິດ
  - ເງິນຝັງສິບ, ແຜນການຈ່າຍກ່ອນ
  - ເງິນທຶນໂຮງຮຽນຄອນເຫລດ
  - ເຮືອນພັກຮ້ອນແບບເປັນເວລາ
  - ອຸປະກອນເຄື່ອງຈັກການຄ້າ
  - ອຸປະກອນເຄື່ອງຈັກຮັດຟາມ
  - ສິດລ້ຽງ

ກະຮຸນາຂຽນລາຍຊື່ຊັບສິນທີ່ທ່ານ, ຜົວເມັງຂອງທ່ານ, ຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ທ່ານຂໍໃຫ້ ເປັນເຈົ້າຂອງຫລືຊື່ເອົາ:

ຊັບສິນ	ໃຜເປັນເຈົ້າຂອງ	ສະຖານທີ່	ມູນຄ່າ	ໃຜເປັນເຈົ້າຂອງ	ສະຖານທີ່	ມູນຄ່າ
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$
			\$			\$

2. ຂ້າພະເຈົ້າ, ຜົວເມັງຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຂໍໃຫ້ ມີຮີດ, ຮີດກະບະ, ຮີດແວນ, ເຮືອ, RVs, ຮີດເທຣເລີ, ຫລືຮີດຍົນແນວອື່ນ:

ປີ (ເຊັ່ນ, 1980)	ຍີ່ຫໍ້ (ເຊັ່ນ, FORD)	ແບບ (ເຊັ່ນ, ESCORT)	ຫມາຍໃສ່ຖ້າເຊົ່າ	ຫມາຍໃສ່ຖ້າຮີດຖືກໃຊ້ສໍາລັບຈຸດປະສົງດ້ານພະຍາບານ	ຈໍານວນເງິນທີ່ຍັງຕິດຫນີ້ຢູ່
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$

3. ຂ້າພະເຈົ້າ, ຜົວເມັງຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຂໍໃຫ້ ໄດ້ຂາຍ, ແລກປ່ຽນເອົາ, ເອົາໃຫ້ໄປ, ຫລືໂອນຊັບສິນໃນຫ້າປີຜ່ານມາ (ລວມທັງເງິນສິນເຊື່ອ, ຮີດຫລືມໍຣະດົກຊີວິດ):  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ ຖ້າແມ່ນ, ແມ່ນຫຍັງ: \_\_\_\_\_ ເມື່ອໃດ: \_\_\_\_\_

ຊື່ຂອງຜູ້ອໍ	ເລກໂຊໂຊ	ເລກປະຈຳຕົວລູກຄ້າ
-------------	---------	------------------

**IV. ຮາຍໄດ້ທີ່ເຮັດວຽກເອົາ**

1. ອ້າພະເຈົ້າ, ຜົວເມັຽຂອງອ້າພະເຈົ້າ, ຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ອ້າພະເຈົ້າໃຫ້ ໄດ້ອອກວຽກພາຍໃນ 60 ວັນຜ່ານມາ:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ
2. ອ້າພະເຈົ້າ, ຜົວເມັຽຂອງອ້າພະເຈົ້າ, ຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ອ້າພະເຈົ້າໃຫ້ ມີຮາຍໄດ້ຈາກວຽກງານ:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ  
ຖ້າແມ່ນ, ກະຮຸນາຂຽນປະກອບພາກສ່ວນນີ້:

ໃຜເຮັດເງິນຮາຍໄດ້ອັນນີ້ _____ ຊື່ແລະເລກໂທຣະສັບຂອງນາຍຈ້າງ _____ ວັນທີເລີ່ມຕົ້ນ _____ ວຽກງານອັນນີ້ແມ່ນວຽກງານສ່ວນຕົວບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	ຈຳນວນເງິນທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບ (ຈຳນວນເງິນກ່ອນພາສີ) \$ _____ ທຸກໆ: <input type="checkbox"/> ຊົ່ວໂມງ <input type="checkbox"/> ອາທິດ <input type="checkbox"/> ສອງອາທິດ <input type="checkbox"/> ສອງເທື່ອຕໍ່ເດືອນ <input type="checkbox"/> ເດືອນ ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ: _____ ວັນທີເບີກເງິນ (ເຊັ່ນວ່າ, ວັນທີ 1 <sup>st</sup> ແລະ 15 <sup>th</sup> , ຫລືທຸກໆວັນສຸກ): _____
---	---

ໃຜເຮັດເງິນຮາຍໄດ້ອັນນີ້ _____ ຊື່ແລະເລກໂທຣະສັບຂອງນາຍຈ້າງ _____ ວັນທີເລີ່ມຕົ້ນ _____ ວຽກງານອັນນີ້ແມ່ນວຽກງານສ່ວນຕົວບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	ຈຳນວນເງິນທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບ (ຈຳນວນເງິນກ່ອນພາສີ) \$ _____ ທຸກໆ: <input type="checkbox"/> ຊົ່ວໂມງ <input type="checkbox"/> ອາທິດ <input type="checkbox"/> ສອງອາທິດ <input type="checkbox"/> ສອງເທື່ອຕໍ່ເດືອນ <input type="checkbox"/> ເດືອນ ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ: _____ ວັນທີເບີກເງິນ (ເຊັ່ນວ່າ, ວັນທີ 1 <sup>st</sup> ແລະ 15 <sup>th</sup> , ຫລືທຸກໆວັນສຸກ): _____
---	---

**V. ຮາຍໄດ້ອື່ນໆ (ໃຊ້ສຳລັບສະມາຊິກຄອບຄົວທຸກໆຄົນ)**

	ໃຜໄດ້ຮັບຮາຍໄດ້?	ຈຳນວນເງິນປະຈຳເດືອນທັງໝົດ	ໃຜໄດ້ຮັບຮາຍໄດ້?	ຈຳນວນເງິນປະຈຳເດືອນທັງໝົດ
ເງິນວ່າງງານ		\$		\$
ເງິນໂຊໂຊ		\$		\$
ເງິນປະກັນພັຍເພີ້ມເຕີມ (SSI)		\$		\$
ເງິນລ້ຽງລູກຫລືຄູ່ຜົວເມັຽ		\$		\$
ເງິນເບັຽບຳນານຫລືເບັຽລ້ຽງ		\$		\$
ເງິນນັກຮົບເກົ່າ (VA) ຫລືເງິນທະຫານ		\$		\$
ເງິນແຮງງານ & ອຸສຫະກັມ		\$		\$
ເງິນສິນເຊື້ອ		\$		\$
ເງິນດອກເບັຽ		\$		\$
ເງິນທາງຮິດໄຟ		\$		\$
ເງິນເຊົ່າເຮືອນ		\$		\$
ເງິນອື່ນໆ:		\$		\$
ເງິນອື່ນໆ:		\$		\$

**VI. ເງິນຈ່າຍປະຈຳປີ (ເງິນລົງທຶນຊຶ່ງເຮັດໂດຍສະມາຊິກຄົວເຮືອນຄົນໃດຄົນນຶ່ງເພື່ອຈະໄດ້ຮັບເງິນຈ່າຍປົກກະຕິໃນດຽວນີ້ຫລືໃນອະນາຄົດ)**

ໃຜເປັນເຈົ້າຂອງເງິນຈ່າຍປະຈຳປີ?	ບໍຣິສັດຫລືສະຖາບັນ?	ຈຳນວນເງິນຫລືມູນຄ່າ	ຮາຍໄດ້ປະຈຳເດືອນ	ວັນທີຊື້ເອົາ
		\$	\$	
		\$	\$	
		\$	\$	

ຖ້າທ່ານ, ຫລືຜົວເມັຽຂອງທ່ານ, ມີເງິນດອກເບັຽຢູ່ໃນເງິນຈ່າຍປະຈຳປີແລະທ່ານຮັບເອົາການຊ່ວຍເຫລືອຣະຍະຍາວຂອງເມດິແຄດ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ບັນຍັດຊື້ດວ້ຊຶ່ງຕົ້ນໃຫ້ເປັນຜູ້ຮັບເອົາສ່ວນຍັງເຫລືອຂອງເງິນຈ່າຍປະຈຳປີ.

**VII. ຮາຍຈ່າຍປະຈຳເດືອນ**

ຄ່າເຊົ່າເຮືອນ \$	ຄ່າງວດເຮືອນ \$	ຄ່າເຊົ່າບ່ອນວ່າງ \$	ຄ່າທຳນຽມຄອນໄດມິນຽມ \$
ປະກັນພັຍເຈົ້າຂອງເຮືອນ \$	ພາສີທີ່ດິນ \$	ການຕິຣາຄາທີ່ດິນ \$	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍອື່ນໆ \$

ຄ່ານໍ້າຄ່າໄຟ (ໝາຍໃສ່ທຸກໆອັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ):  ອາຍຸອຸ່ນ (ແກຣສ໌, ໄຟຟ້າ, ນໍ້າມັນ)  ໄຟຟ້າ (ບໍ່ແມ່ນອາຍຸອຸ່ນ)  ໂທຣະສັບ  
 ນໍ້າ, ນໍ້າເສັຽ, ຂັດເຫຍື່ອ

ບຸກຄົນຫລືອົງການອື່ນ, ເຊັ່ນວ່າເຮືອນຫລວງ, ຊ່ວຍເຮັດເຈົ້າຈ່າຍທັງຫມົດຫລືສ່ວນນຶ່ງຂອງຮາຍຈ່າຍເຫລົ່ານີ້:  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ  
 ຖ້າແມ່ນ, ແມ່ນໃຜ: \_\_\_\_\_ ຮາຍຈ່າຍອັນໃດ: \_\_\_\_\_ ຈຳນວນເງິນທີ່ເຂົາເຈົ້າຈ່າຍ: \$ \_\_\_\_\_

ຂ້າພະເຈົ້າ, ຜົວເມັຽຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າຈ່າຍຫລືຄວນຈະຈ່າຍ (ໝາຍໃສ່ທຸກໆອັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ):

<input type="checkbox"/> ຄ່າຝາກລູກຫລືຄ່າເບິ່ງແຍງຄົນຫວັງເພິ່ງ	ຈຳນວນປະຈຳເດືອນ: \$	ໃຜຈ່າຍ:
<input type="checkbox"/> ເງິນລ້ຽງລູກ	ຈຳນວນປະຈຳເດືອນ: \$	ໃຜຈ່າຍ:
<input type="checkbox"/> ໃບບິນພະຍາບານ	ຈຳນວນປະຈຳເດືອນ: \$	ໃຜຈ່າຍ:

**VIII. ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດ**

ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດແມ່ນຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ທ່ານອະນຸຍາດໃຫ້ກົມ DSHS ທີ່ຈະເວົ້າລົມນຳກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດປົງຊື່, ແຕ່ຕວາບຕໍ່ໂຕ້ໂຕ້ເຮັດ.

ທ່ານມີຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດບໍ່?	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
ຄົນຜູ້ນີ້ເປັນຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍຂອງທ່ານບໍ່?	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
ຄົນຜູ້ນີ້ມີອຳນາດຂອງທະນາຍຄວາມບໍ່?	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ

ຊື່	ຄວາມສັນພັນ	ເລກໂທຣະສັບ
ທີ່ຢູ່ຖານ	ເມືອງ	ຮັດ ຊື່ບໍ່ເຄດ

**ການແຈ້ງການແລະລາຍເຊັນ**

**ຖ້າຂໍເອົາເງິນສິດຫລືບັດພະຍາບານສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່, ຜູ້ໃຫຍ່ທຸກໆຄົນຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຕ້ອງເຊັນຊື່ໃສ່.**

**ຖ້າຂໍເອົາການຊ່ວຍເຫລືອອາຫານຫລືບັດພະຍາບານສຳລັບເດັກນ້ອຍ, ຜູ້ຂໍຕ້ອງເຊັນຊື່ໃສ່.**

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງ:

- ເອົາຮາຍລະອຽດທີ່ຖືກຕ້ອງໃຫ້.
- ລາຍງານການປຽນແປງທີ່ຖືກປົງຢູ່ໃນໜັງສືອະນຸມັດຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.
- ເອົາຫລັກຖານມາໃຫ້ວ່າຂ້າພະເຈົ້າມີສິດໄດ້ຮັບ ກົມ DSHS ອາດຈະຊ່ວຍເຫລືອຂ້າພະເຈົ້າຫາເອົາຫລັກຖານຫລືຕິດຕໍ່ໄປຫາຄົນອື່ນຫລືອົງການອື່ນເພື່ອຈະເອົາມາ.
- ແຕ່ງຕັ້ງສິດທິບາງຢ່າງໃນເງິນລ້ຽງລູກໃຫ້ແກ່ຮັດວໍຊິງຕັນເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າຮັບເອົາເງິນຊ່ວຍເຫລືອຊົ່ວຄາວສຳລັບຄອບຄົວຂັດສິນ (TANF).
- ແຕ່ງຕັ້ງສິດທິຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃນເງິນປັນປົວພະຍາບານແລະເງິນຈ່າຍໃຫ້ຈາກພາກສ່ວນທີ່ສາມສຳລັບການປັນປົວພະຍາບານໃຫ້ແກ່ຮັດວໍຊິງຕັນເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າຮັບເອົາເງິນຊ່ວຍເຫລືອພະຍາບານ.
- ຮວມມືນຳກິດກຳນົດວຽກງານຂອງການຊ່ວຍເຫລືອອາຫານ.

ຖ້າຫາກວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ເຮັດສິ່ງເຫລົ່ານີ້, ຂ້າພະເຈົ້າຈະຖືກປະຕິເສດໃນການຊ່ວຍເຫລືອຫລືຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍແທນຄືນ.

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຖືກທັດສິນລົງໂທດອາດຍາຖ້າຫາກວ່າຂ້າພະເຈົ້າເຮັດໂດຍເຈຕະນາເຕັມທີ່:

- ໃຫ້ຄຳແຈ້ງການທີ່ບໍ່ມີຄວາມຈິງ.
- ພິດພາດບໍ່ລາຍງານສິ່ງໃດສິ່ງນຶ່ງທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຄວນຈະລາຍງານ.

ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ອ່ານຫລືຖືກອະທິບາຍສູ່ຂ້າພະເຈົ້າຟັງສິດທິແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້າພະເຈົ້າແລະໄດ້ຮັບໃບໂກງປຶງຂອງໄຟອມສິດທິແລະໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງລູກຄ້າ, DSHS 14-113. ຂ້າພະເຈົ້າຢືນຢັນແລະແຈ້ງວ່າພາຍໃຕ້ການປັບໂຫມລົງໂທດຂອງການເວົ້າເທັດພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຮັດວໍຊິງຕັນວ່າຮາຍລະອຽດທີ່ຂ້າພະເຈົ້າເອົາໃຫ້ຢູ່ໃນຄຳຮ້ອງໃບນີ້ເປັນຄວາມຈິງແລະຖືກຕ້ອງ.

ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຂໍ	ວັນທີ	ຊື່ຂຽນເປັນຕົວພິມຂອງຜູ້ຂໍ	ເມືອງແລະຮັດບອນທີ່ເຊັນຊື່
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຂໍຜູ້ໃຫຍ່ອີກຄົນນຶ່ງ	ວັນທີ	ຊື່ຂອງຜູ້ໃຫຍ່ຄົນອື່ນຂຽນເປັນຕົວພິມ	ເມືອງແລະຮັດບອນທີ່ເຊັນຊື່
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຊ່ວຍຫລືຜູ້ຕາງໜ້າ	ວັນທີ	ຊື່ຂອງຜູ້ຕາງໜ້າຂຽນເປັນຕົວພິມ	ເມືອງແລະຮັດບອນທີ່ເຊັນຊື່
ລາຍເຊັນຂອງພະຍານຖ້າເຊັນຊື່ເປັນຕົວ "X"	ວັນທີ	ຊື່ຂອງພະຍານຂຽນເປັນຕົວພິມ	