កិច្ចព្រមព្រៀងសំណងប័ណ្ណអាហារូបត្ថម្ភ
សម្រាប់កំហុសរបស់គ្រួសារដោយធ្វេសប្រហែសតែប៉ុណ្ណោះ

	លេខករណី
	បុគ្គលិក
ឈ្មោះ	ឈ្មោះករណី
អាស័យដ្ឋាន	

អំឡុងពេល និង លក្ខខ័ណ្ឌ

លោកអ្នក ឬ សមាជិកគ្រួសាររបស់លោកអ្នកបានបង្កើតកំហុស ។

លោកអ្នកត្រូវតែសងផលប្រយោជន៍ប័ណ្ណអាហារូបត្ថម្ភលើស ដោយប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រមួយ ឬ ច្រើនដែលបានរាយនៅទីនេះ :

1. **សំណងសរុប** - លោកអ្នកអាចសងនូវចំនួនដែលជំពាក់ទាំងស្រុងក្នុងតែមួយ ជាមួយនឹងផលប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់ និង/ឬ ប័ណ្ណអាហារូបត្ថម្ភ ។
2. **ការកាត់ផលប្រយោជន៍** - ប្រសិនបើឥឡូវ លោកអ្នកកំពុងទទួលផលប្រយោជន៍ប័ណ្ណអាហារូបត្ថម្ភ លោកអ្នកអាចសងដោយការកាត់ផលប្រយោជន៍របស់គ្រួសារលោកអ្នកសម្រាប់ចំនួនដែលជំពាក់ទាំងអស់ ឬ មួយផ្នែក ។ សំណងតាមវិធីសាស្ត្រនេះនឹងស្មើ 10% នៃផលប្រយោជន៍ប្រចាំខែរបស់លោកអ្នក ឬ $10 រៀងរាល់ខែ មួយណាដែលច្រើនជាង ។
3. **ការសងបន្តិចម្តងៗ** - លោកអ្នកអាចសងចំនួនដែលជំពាក់ជាសំណងរៀងរាល់ខែ ជាមួយផលប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់ និង/ឬ ប័ណ្ណអាហារូបត្ថម្ភ ។
4. **សំណងដែលបានបញ្ជា**

   ☐ តុលាការ ឬ ចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាលបានបញ្ជាថា លោកអ្នកត្រូវសងដូចដែលបានបញ្ជាក់ខាងក្រោម ។ លក្ខខ័ណ្ឌសំណងទាំងនេះមិនអាចត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរដោយលោកអ្នក ឬ ដោយស្រុកឡើយ ។

ប្រសិនបើយើងមិនទាន់បានពិភាក្សាជាមួយលោកអ្នកអំពីលក្ខខ័ណ្ឌនៃកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ឬ ប្រសិនបើលោកអ្នកមានសំណួរណាមួយ សូមទូរស័ព្ទទៅអ្នកប្រមូលសុខមាលភាព តាម _____ ។

បន្ទាប់ពីលោកអ្នកបំពេញ និង ចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ សូមប្រគល់ឯកសារទាំងអស់ទៅឱ្យស្រុកដោយដាក់ក្នុងស្រោមសំបុត្រដែលបានផ្តល់ឱ្យ ។ ចូរកុំផ្ញើផលប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់ ឬ ប័ណ្ណអាហារូបត្ថម្ភតាមសំបុត្រជាមួយនឹងកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ។ នៅពេលដែលបានយល់ព្រមដោយស្រុក ឯកសារចម្លងនៃកិច្ចព្រមព្រៀងដែលបានចុះហត្ថលេខារួចនឹងផ្ញើទៅជូនលោកអ្នក ។

កិច្ចព្រមព្រៀង

ខ្ញុំ _____ ដឹងថាកិច្ចព្រមព្រៀងនេះគឺរវាងខ្ញុំ និង ស្រុក _____ ពីព្រោះមានការចេញប័ណ្ណអាហារូបត្ថម្ភលើស ចំនួន $ _____ ។ ខ្ញុំយល់ព្រមសងនូវចំនួននេះតាមវិធីសាស្ត្រដែលបានគូសខាងក្រោម :

☐ សំណងសរុប

- ☐ ខ្ញុំនឹងសងជាសំណងសាច់ប្រាក់សរុបចំនួន $ _____ នៅ _____ ។
- ☐ ខ្ញុំនឹងសងសំណងផលប្រយោជន៍ជាប័ណ្ណអាហារូបត្ថម្ភសរុបចំនួន $ _____ នៅ _____ ។

☐ ការកាត់ផលប្រយោជន៍

- ☐ ខ្ញុំនឹងសងដោយការកាត់ផលប្រយោជន៍របស់គ្រួសារខ្ញុំចំនួន $_____ រៀងរាល់ខែ ចាប់ផ្តើមនៅ _____ ។

☐ ការសងបន្តិចម្តងៗ

- ☐ ខ្ញុំនឹងសងជាសំណងសាច់ប្រាក់រៀងរាល់ខែចំនួន $_____ នៅថ្ងៃ _____ នៃខែនីមួយៗចាប់ផ្តើមនៅ _____ ។
- ☐ ខ្ញុំនឹងសងជាសំណងផលប្រយោជន៍ប័ណ្ណអាហារូបត្ថម្ភរៀងរាល់ខែចំនួន $_____ នៅថ្ងៃ _____ រៀងរាល់ខែចាប់ផ្តើមនៅ _____ ។

ខ្ញុំក៏ដឹង និង យល់ព្រមផងដែរថា :

1. កាលវិភាគសំណងរបស់ខ្ញុំគឺផ្អែកលើសមត្ថភាពចម្ងាយ្ជ
2. ប្រសិនបើអ្វីមួយផ្លាស់ប្តូរ ខ្ញុំអាចសុំឱ្យស្រុកកំណត់ឡើងវិញនូវលក្ខខ័ណ្ឌដែលបានគូសខាងលើ ។
3. ប្រសិនបើខ្ញុំមិនសងដូចដែលបានយល់ព្រម ហើយខ្ញុំមិនទទួលនូវកាលវិភាគសំណងថ្មី ស្រុកអាចស្នើថាចំនួនដែលជំពាក់សរុបនឹងត្រូវសងឥឡូវនេះ ។
4. ប្រសិនបើខ្ញុំមិនសងដូចដែលបានយល់ព្រម ហើយស្រុកប្តឹងខ្ញុំដើម្បីប្រមូលចំនួនដែលជំពាក់ ខ្ញុំក៏អាចត្រូវបានតម្រូវឱ្យចំណាយថ្លៃនៃការប្រមូល, ប្រាក់ស្នាក្តី និង ថ្លៃតុលាការ ។
5. ប្រសិនបើខ្ញុំមិនសង ស្រុកអាចយកប្រាក់ពន្ធលើចំណូលដែលបានមកវិញពីរដ្ឋ/សហព័ន្ធ និង/ឬ ស្នើសុំឱ្យតុលាការភ្ជាប់ប្រាក់ប្រេវ៉ាត្សរ៍ប្រចាំសប្តាហ៍របស់ខ្ញុំ ឬ ទ្រព្យសម្បត្តិផ្សេងទៀតដែលខ្ញុំមាន ។
6. ខ្ញុំអាចនឹងប្រឈមមុខនឹងសកម្មភាពនៃការប្រមូលដោយបង្ខិតបង្ខំ ប្រសិនបើសំណងនោះមិនទទួលបាននៅកាលបរិច្ឆេទដែលដល់ថ្ងៃ ហើយការតវ៉ានោះនឹងក្លាយជាបទល្មើស ។
7. ប្រសិនបើកំហុសរបស់គ្រួសារដោយធ្វេសប្រហែសនេះ ក្រោយមករកឃើញថាជាបទល្មើសលើកម្មវិធីដោយចេតនា ការពិន័យនឹងអនុវត្ត សូម្បីតែខ្ញុំសងនូវអ្វីដែលខ្ញុំជំពាក់ ។

ហត្ថលេខា	កាលបរិច្ឆេទ	ស្រុក

បំពេញដោយស្រុក :

The above signed Agreement has been accepted by _____ on _____
Date

for _____ County. Payments should be made at:

_____
(Signature of Authorized County Official)