

or

Application (previously noticed)

Auto ID No.:  
Source :  
Issued by :  
Reg Cite : 40-107.142, 42-302, 42-302.21  
42-712

Use Form No. : NA 530 attach NA 270  
Original Date : 03-01-02  
Revision Date : 06-01-11

ព័ត៌មាន:

នៅកាលបរិច្ឆេទនៃសេចក្តីប្រកាសទទួលជំនួយដែលមានកំរិតពេលចុងក្រោយ, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, ខណ្ឌបានធ្វើការកំណត់ថា លោកអ្នក, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ បានប្រើចំនួនសរុប \_\_\_\_\_ ខែនៃចំនួនកំណត់  
ពេល៤៨ខែក្នុងមួយជីវិតនៃប្រាក់ជំនួយកម្មវិធីជួយឱ្យធ្វើការនិងទទួលខុសត្រូវ  
ចំពោះកូននៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា (CalWORKs) របស់លោកអ្នក ។

ចាប់តាំងពី \_\_\_\_\_ លោកអ្នកបានប្រើអស់ចំនួន \_\_\_\_\_ ខែ  
បន្ថែមទៀត ។

នេះគឺជាមូលហេតុ:

ចាប់តាំងពីសេចក្តីប្រកាសទទួលជំនួយដែលមានកំរិតពេលចុងក្រោយ  
លោកអ្នកបានទទួលជំនួយ CalWORKs :

- ចាប់ពី \_\_\_\_\_ ដល់ \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ ខែ ។
- ចាប់ពី \_\_\_\_\_ ដល់ \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ ខែ ។
- ចាប់ពី \_\_\_\_\_ ដល់ \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ ខែ ។
- សរុបរង: = \_\_\_\_\_ ខែ ។
- ខែដែលមិនបានរាប់បញ្ចូល - \_\_\_\_\_ ខែ ។
- ខែបន្ថែមដែលបានប្រើ : - \_\_\_\_\_ ខែ ។
- សរុបចំនួនខែដែលបានប្រើឥឡូវមាន \_\_\_\_\_ ខែ ។

បើសិនជាលោកអ្នកត្រូវបានលើកលែង ចំនួនខែមិនបានគិតបញ្ចូលជាចំនួនពេល  
កំរិត៤៨ខែនៃជំនួយ CalWORKs ឡើយ ។ ចំនួនខែទាំងនេះត្រូវបានចុះនៅ  
លើទំព័របន្ទាប់ ។

- ព័ត៌មានដែលចុះនៅលើទំព័របន្ទាប់មានបញ្ចូលទាំងខែដែលលោកអ្នកត្រូវ  
បានលើកលែងដោយសារតែប្រាក់ទាមទារបង់ជួយផ្គត់ផ្គង់កូន ។ នៅលើ  
ទំព័របន្ទាប់មានបញ្ហាប្រាក់បង់ជួយផ្គត់ផ្គង់កូនបានប្រើសំរាប់ខែលើក  
លែងទាំងនោះ ។
- លោកអ្នកក៏មានខែដែលត្រូវបានលើកលែងពីព្រោះតែប្រាក់ទាមទារ  
បង់ជួយផ្គត់ផ្គង់កូន ។ បើសិនជាលោកអ្នកមាន ខែទាំងនេះ នឹង  
បានបញ្ចូលនៅក្នុងសេចក្តីប្រកាសបន្ទាប់របស់លោកអ្នក ។
- ប្រាក់បង់ជួយផ្គត់ផ្គង់កូនមិនបានទាមទារសំរាប់កូននៅក្នុងក្រុមគ្រួសារ  
ទទួលជំនួយរបស់លោកអ្នកឡើយ ។

ចំនួនពេល \_\_\_\_\_ ខែដូចតទៅនេះមិនបានរាប់បញ្ចូលជាចំនួនពេលកំរិត៤៨ខែនៃជំនួយ CalWORKs របស់លោកអ្នកឡើយ :

ឆ្នាំ \_\_\_\_\_ - មករា កុម្ភៈ មិនា មេសា ឧសភា មិថុនា កក្កដា សីហា កញ្ញា តុលា វិច្ឆិកា ធ្នូ

ឆ្នាំ \_\_\_\_\_ - មករា កុម្ភៈ មិនា មេសា ឧសភា មិថុនា កក្កដា សីហា កញ្ញា តុលា វិច្ឆិកា ធ្នូ

លោកអ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួលជំនួយសំរាប់ពេល \_\_\_\_\_ ខែបន្ថែមទៀត ។

អំណាចច្បាប់ : ច្បាប់រៀងព្រឹត្តិសភាពលេខ 72 (ជំពូក 8, ច្បាប់ឆ្នាំ 2011)

INSTRUCTIONS: Use at redetermination or at application (when the individual was previously aided and issued a time-on-aid NOA) to inform an adult recipient of the total number of months that s/he received aid.

Complete the following:

- Date of last time limit NOA.
- Name of the adult recipient.
- Total number of months of aid used, as reported on previous time limit NOA.
- Date of previous time limit NOA.
- Additional months of aid used (i.e. counted toward the time limit) since last NOA.
- Period(s) of time the family was eligible to receive aid since the last NOA (excludes the period of discontinuance and suspense months, but includes zero basic grant (ZBG) months.)
- Number of months that did not count toward the time limit, (i.e. exemptions, ZBG months, and sanctioned months.)
- Number of additional months used since the last NOA.
- Total number of months used, (previous NOA months + new months).
- Check appropriate box for child support time limit exemption, use addendum for child support time limit exemption if applicable.
- The year and months that did not count on page two (use continuation page NA 270.)
- Remaining number of months.

(Cambodian)