

**សេចក្តីជូនដំណឹងចំពោះវិធានការ  
Welfare-to-Work  
សេចក្តីជូនដំណឹងពីការកម្រិត  
នាឡិកាម៉ោង 24-ខែ**

ខោនធី

STATE OF CALIFORNIA  
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY  
CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

កាលបរិច្ឆេទជូនដំណឹង : \_\_\_\_\_  
 ឈ្មោះសំណុំរឿង : \_\_\_\_\_  
 លេខ : \_\_\_\_\_  
 ឈ្មោះបុគ្គលិកធ្វើការ : \_\_\_\_\_  
 លេខ : \_\_\_\_\_  
 ទូរស័ព្ទ : \_\_\_\_\_  
 អាសយដ្ឋាន : \_\_\_\_\_

(ADDRESSEE)

┌  
  
  
  
└

មានសំណួរ? សួរបុគ្គលិកធ្វើការរបស់អ្នក ។

**សវនាការរដ្ឋ: បើសិនជាអ្នកគិតថាសកម្មភាពនេះខុសអ្នកអាចសុំធ្វើសវនាការមួយបាន។ ជំនួយរបស់អ្នកប្រហែលមិនអាចផ្លាស់ប្តូរទេ បើអ្នកសុំធ្វើសវនាការមុនពេលសកម្មភាពនេះកើតឡើង។ ប្រសិនបើអ្នកនឹងខោនធីមិនយល់ស្របទេ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនបានឮមកវិញពីបុគ្គលិកធ្វើការរបស់អ្នកទេ កុំរង់ចាំដើម្បីស្នើសុំសវនាការមួយ។ អ្នកត្រូវស្នើសុំសវនាការមុនពេលចំនួនថ្ងៃជាក់លាក់។ សូមមើលខាងក្រោយខ្នងនៃការជូនដំណឹងនេះសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមនិងដើម្បីរកវិធីស្នើសុំសវនាការមួយ។**

គិតត្រឹម \_\_\_\_\_

អ្នក, \_\_\_\_\_, បានប្រើសរុបប្រមាណ \_\_\_\_\_ ខែ នៃនាឡិកាម៉ោង 24-ខែ Welfare-to-Work របស់អ្នក។ ចាប់ពី \_\_\_\_\_ ស្ថានភាពចូលរួម Welfare-to-Work របស់អ្នកនឹងផ្លាស់ប្តូរ។ អ្នកនឹងត្រូវបំពេញតាមស្តង់ដារសហព័ន្ធ CalWORKs ដើម្បីបន្តទទួលបានជំនួយលុយសុទ្ធ លើកលែងតែអ្នកមានសិទ្ធិសម្រាប់ពេលច្រើនទៀតចំពោះនាឡិកាម៉ោង 24-ខែ Welfare-to-Work របស់អ្នក (ការ បន្តពេល) ឬមិនចាំបាច់ធ្វើ Welfare-to-Work (ការលើកលែង)។

អ្នកគួរតែបានទទួលការជូនដំណឹងណាត់ជួបរួចហើយ និងបានជួបជាមួយបុគ្គលិកធ្វើការរបស់អ្នក ដើម្បីធ្វើប្រាកដថាការចូលរួមរបស់អ្នកបំពេញតាមស្តង់ដារសហព័ន្ធ CalWORKs។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានជួបជាមួយបុគ្គលិកធ្វើការរបស់អ្នក សម្រាប់ការណាត់ជួប ពិនិត្យឡើងវិញនេះទេ អ្នកត្រូវទាក់ទងបុគ្គលិកធ្វើការរបស់អ្នកភ្លាមៗ ហើយធ្វើប្រាកដថាការចូលរួមរបស់អ្នកបំពេញតាមស្តង់ដារសហព័ន្ធ CalWORKs ឬរកឲ្យឃើញថាប្រសិនបើអ្នកអាចមានពេលច្រើនទៀតសម្រាប់នាឡិកាម៉ោង 24-ខែ Welfare-to-Work របស់អ្នក ឬមិនចាំបាច់ធ្វើ Welfare-to-Work ដើម្បី រឹងលើជំនួយទេ។

ប្រសិនបើអ្នកបានជួបជាមួយបុគ្គលិកធ្វើការរបស់អ្នកហើយ និងបានចុះហត្ថលេខាលើគម្រោង Welfare-to-Work ដែលបានកែសម្រួលដែលបំពេញតាមស្តង់ដារសហព័ន្ធ CalWORKs ឬត្រូវបានផ្តល់ឲ្យការបន្តពេលឬការលើកលែងអ្នកមិនតម្រូវឲ្យទាក់ទងបុគ្គលិកធ្វើការរបស់អ្នកអំពីការជូនដំណឹងនេះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនបំពេញតាមស្តង់ដារសហព័ន្ធ CalWORKs ទេ ជំនួយលុយសុទ្ធរបស់គ្រួសារអ្នកអាចត្រូវបានបន្ថយ។

**Medi-Cal:** ការជូនដំណឹងនេះ មិនផ្លាស់ប្តូរ ឬបញ្ឈប់ផលប្រយោជន៍ Medi-Cal ទេ។ **សូមនៅបន្តប្រើប័ណ្ណសម្គាល់ផលប្រយោជន៍ជាតិស្តារស្តាររបស់អ្នក។** អ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងមួយទៀតប្រាប់អ្នកអំពីការផ្លាស់ប្តូរនានាចំពោះផលប្រយោជន៍សុខភាព របស់អ្នក។

**CalFresh:** ការជូនដំណឹងនេះ មិនបញ្ឈប់ ឬផ្លាស់ប្តូរផលប្រយោជន៍ CalFresh របស់អ្នកទេ។ អ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងដោយឡែកមួយទៀតប្រាប់អ្នកអំពីការផ្លាស់ប្តូរនានាចំពោះផលប្រយោជន៍ CalFresh របស់អ្នក។

ការទទួលបានតែ Medi-Cal និង/ឬ CalFresh មិនរាប់ចូលចំពោះការកំណត់ពេលជំនួយលុយសុទ្ធរបស់អ្នកទេ។

**ច្បាប់:** ច្បាប់ទាំងនេះអនុវត្ត: ផ្នែកសុខុមាលភាព និងក្រុមរបស់ស្ថាប័ន (Welfare and Institutions Code Section 11322.85(a))

សូមទាក់ទងបុគ្គលិកធ្វើការរបស់អ្នកភ្លាម ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយនឹងព័ត៌មាននៅលើសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។

ឈ្មោះបុគ្គលិកធ្វើការ: \_\_\_\_\_

លេខទូរស័ព្ទ: \_\_\_\_\_

**តើអ្នកត្រូវការជំនួយផ្លូវច្បាប់ដោយឥតគិតថ្លៃឬទេ?** អ្នកអាចទទួលបានជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃជាមួយនឹងបញ្ហានេះពី:

ការិយាល័យជំនួយខាងច្បាប់ក្នុងតំបន់

(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

អង្គការសិទ្ធិសុខុមាលភាពរបស់រដ្ឋ

(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

# សិទ្ធិសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក

អ្នកមានសិទ្ធិសុវត្ថិភាព បើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយនឹងការសម្រេចរបស់ខោនធី។ អ្នកមានពេលវេលា 90 ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ ដើម្បីស្នើសុំសវនាការ។ ពេល 90 ថ្ងៃ បានចាប់ផ្តើម នៅថ្ងៃបញ្ចប់ពីខោនធីបានឱ្យអ្នក ឬបានផ្ញើលិខិតជូនដំណឹងនេះទៅអ្នក។ បើអ្នកមាន បញ្ហាហេតុអ្វី ដែលអ្នកមិនអាចប្តឹងធ្វើសវនាការក្នុងពេល 90 ថ្ងៃបានទេ អ្នកនៅតែអាច ប្តឹងធ្វើសវនាការបាន។ បើអ្នកផ្តល់ភស្តុតាងនៃបញ្ហាហេតុអ្វី សវនាការនៅតែអាច ត្រូវបានពេលវេលា។

បើអ្នកស្នើសុំសវនាការមុនពេលការសម្រេចលើ ប្រាក់ជំនួយ (Cash Aid), Medi-Cal, CalFresh, ឬ ការថែទាំកូន ចាប់ផ្តើម :

- Cash Aid ឬ Medi-Cal របស់អ្នក និងនៅជាដដែល ក្នុងខណៈអ្នករង់ចាំសវនាការ។
- សេវាថែទាំកូនរបស់អ្នក អាចនឹងនៅជាដដែល ក្នុងខណៈអ្នករង់ចាំសវនាការ។
- អត្ថប្រយោជន៍ CalFresh របស់អ្នក នឹងនៅជាដដែល រហូតដល់ពេលសវនាការ ឬចុង បញ្ចប់នៃរយៈពេលការបញ្ជាក់របស់អ្នក តាមការណាមួយមុនគេ។

បើការសម្រេចនៃសវនាការថ្លែងថាយើងត្រូវ អ្នកនឹងជំពាក់យើងនូវ Cash Aid, CalFresh ឬសេវា ថែទាំកូនដែលលើស ដែលអ្នកបានទទួល។ ដើម្បីប្រាប់ឱ្យយើងបន្ទាប ឬ បញ្ឈប់អត្ថប្រយោជន៍ របស់អ្នក នៅមុនពេលសវនាការ សូមគូសប្រអប់ខាងក្រោម :

បាទ/ចាស សូមបន្ទាប ឬ បញ្ឈប់ :  Cash Aid  CalFresh  ការថែទាំកូន

ក្នុងខណៈរង់ចាំការសម្រេចនៃសវនាការសំរាប់ :

រំលងហ្នែរ-ទៅ-ធ្វើការ :

អ្នកមិនបាច់ចូលរួមក្នុងសកម្មភាពទេ។

អ្នកអាចនឹងទទួលបានប្រាក់ថ្លៃថែទាំកូន សំរាប់ការធ្វើការងារ និងសំរាប់សកម្មភាពដែលខោនធី បានយល់ព្រម នៅមុនពេលផ្តល់លិខិតជូនដំណឹងនេះ។

បើយើងបានប្រាប់អ្នក ថាប្រាក់ថ្លៃសេវាការគាំទ្រផ្សេងទៀតរបស់អ្នកនឹងឈប់ អ្នកនឹងមិន ទទួលបានប្រាក់អ្វីទៀតឡើយ សូម្បីតែបើអ្នកទៅធ្វើសកម្មភាពរបស់អ្នក ក៏ដោយ។

បើយើងបានប្រាប់អ្នក ថាយើងនឹងបង់ថ្លៃសេវាការគាំទ្រផ្សេងទៀតរបស់អ្នក ថ្លៃនោះនឹងបាន បង់តាមចំនួន និងក្នុងរបៀបដែលយើងបានប្រាប់អ្នក នៅក្នុងលិខិតជូនដំណឹងនេះ។

- ដើម្បីទទួលបានសេវាការគាំទ្រទាំងនោះ អ្នកត្រូវទៅធ្វើសកម្មភាព ដែលខោនធីបានប្រាប់អ្នក ឱ្យទៅចូលរួម។
- បើចំនួននៃសេវាការគាំទ្រ ដែលខោនធីបង់ក្នុងខណៈអ្នករង់ចាំការសម្រេចនៃសវនាការ មិន គ្រប់គ្រាន់អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទៅចូលរួម អ្នកអាចឈប់ទៅធ្វើសកម្មភាពបាន។

## Cal-Learn:

- អ្នកមិនអាចចូលរួមក្នុងកម្មវិធី Cal-Learn បានទេ បើយើងបានប្រាប់អ្នកថាយើងមិនអាច បំរើអ្នក។
- យើងនឹងបង់ថ្លៃសេវាការគាំទ្រសំរាប់ Cal-Learn សំរាប់សកម្មភាពដែលបានយល់ ព្រម។

## ព័ត៌មានផ្សេងៗទៀត

សមាជិកគំរោង Medi-Cal ដែលគ្រប់គ្រងគំរោងថែទាំ : ការសម្រេចលើលិខិតជូនដំណឹងនេះ អាច នឹងបញ្ឈប់អ្នកពីការទទួលបានសេវា ពីគំរោងសុខភាពដែលគ្រប់គ្រងការថែទាំ។ អ្នកអាចទាក់ទងទៅផ្នែក សេវាសមាជិកនៃគំរោងសុខភាពរបស់អ្នក បើសិនអ្នកមានសំណួរអ្វី។

ការឧបត្ថម្ភកូន និង/ឬ សុខភាព : ភ្នាក់ងារឧបត្ថម្ភក្មេងតាមមូលដ្ឋាន និងជួយប្រមូលប្រាក់ឧបត្ថម្ភដោយ ឥតគិតថ្លៃ សូម្បីតែបើអ្នកមិនទទួលបានប្រាក់ជំនួយក៏ដោយ។ បើគ្រូប្រមូលប្រាក់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភ សំរាប់អ្នកនៅ ឥឡូវនេះ គេនឹងធ្វើជាបន្តទៀត លុះត្រាតែអ្នកប្រាប់គេជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឱ្យបញ្ឈប់។ គេនឹងធ្វើប្រាក់ ឧបត្ថម្ភដែលបានប្រមូល នៅពេលបច្ចុប្បន្នទៅឱ្យអ្នក ប៉ុន្តែនឹងទុកប្រាក់ខានបង់ពីពេលកន្លងមកដែលបាន ប្រមូល ដែលជំពាក់ដល់ខោនធី។

ការរៀបចំគំរោងការគ្រួសារ : ការិយាល័យរំលងហ្នែររបស់អ្នក និងផ្តល់ព័ត៌មានជូនអ្នក នៅពេលអ្នកស្នើ សំរាប់។

សំណុំរឿងសវនាការ : បើអ្នកស្នើសុំសវនាការ ផ្នែកសវនាការរដ្ឋនឹងរៀបចំសំណុំរឿងមួយ។ អ្នកមាន សិទ្ធិមើលសំណុំរឿងនេះ នៅមុនពេលការធ្វើសវនាការរបស់អ្នក និងទទួលបានសំណេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ នៃគោលដៅរបស់ខោនធី ទៅលើរឿងក្តីរបស់អ្នក យ៉ាងហោចបំផុតចំនួនពីរថ្ងៃ មុនពេលធ្វើសវនាការ។ រដ្ឋអាចនឹងចូលរួមសំណុំរឿងសវនាការរបស់អ្នក ទៅក្រសួងរំលងហ្នែរ និងក្រសួងសេវាសុខភាព និងមនុស្ស និងកសិកម្ម។ (W&I ព្រហ្មទណ្ឌវគ្គ 10850 និង 10950)។

# ដើម្បីស្នើសុំសវនាការ :

- បំពេញទំព័រនេះ។
- ផតចំឡងផ្នែកខាងមុខ និងខាងខ្នងនៃទំព័រនេះ សំរាប់ដាក់ណាត់ត្រារបស់អ្នក។ បើអ្នកស្នើ សុំ បុគ្គលិករបស់អ្នកនឹងទទួលបានសំណេរនៃទំព័រនេះ។
- ផ្ញើ ឬ យកទំព័រនេះទៅ :

- ឬ
- ទូរស័ព្ទទៅលេខឥតគិតថ្លៃ : 1-800-952-5253 ឬ សំរាប់អ្នកគ្រូចៀកគ្រួស ឬអន់សំរី ដែលប្រើ TDD តាមលេខ 1-800-952-8349។

ដើម្បីទទួលបានជំនួយ : អ្នកអាចសួរអំពីសិទ្ធិនៃសវនាការរបស់អ្នក ឬសំរាប់ការបញ្ជូនទៅជំនួយខាង ច្បាប់ តាមលេខទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃរបស់រដ្ឋ ដែលមានចុះរាយនៅខាងលើ។ អ្នកអាចនឹងទទួល បានជំនួយខាងច្បាប់ដោយឥតគិតថ្លៃ នៅការិយាល័យជំនួយខាងច្បាប់ ឬសិទ្ធិរំលងហ្នែរ នៅតាម មូលដ្ឋានរបស់អ្នក។

បើអ្នកមិនចង់ទៅធ្វើសវនាការតែម្នាក់ឯង អ្នកអាចយកមិត្តភក្តិ ឬជនណាម្នាក់មកជាមួយអ្នកបាន។

## សំណើសុំសវនាការ

ខ្ញុំចង់ធ្វើសវនាការ ដោយព្រោះការសម្រេចដោយក្រសួងរំលងហ្នែរនៃខោនធី អំពីជំនួយរបស់ខ្ញុំ នៅខាងក្រោម :

Cash Aid  CalFresh  Medi-Cal  បញ្ជី (ផ្សេងទៀត) \_\_\_\_\_

នេះគឺជាមូលហេតុ : \_\_\_\_\_

- សូមគូសប្រអប់នេះ និងបន្ថែមទំព័រមួយទៀត បើអ្នកត្រូវការការនឹងសរសេរថែមទៀត។
- ខ្ញុំត្រូវការស្វែងរកផ្តល់មកខ្ញុំ នូវអ្នកបកប្រែម្នាក់ ដោយឥតគិតថ្លៃដល់ខ្ញុំឡើយ។ (ញាតិសន្តាន ឬមិត្តភក្តិ មិនអាចបកប្រែនៅពេលធ្វើសវនាការ បានទេ)។

ភាសា ឬ គ្រាមភាសារបស់ខ្ញុំគឺ : \_\_\_\_\_

ឈ្មោះមនុស្សដែលអត្ថប្រយោជន៍របស់គេ ត្រូវបានបដិសេធ បានផ្លាស់ប្តូរ ឬ បានបញ្ឈប់

ខែថ្ងៃឆ្នាំកំណើត	លេខទូរស័ព្ទ
------------------	-------------

អាសយដ្ឋានផ្លូវ

ទីក្រុង	រដ្ឋ	ស៊ីបកូដ
---------	------	---------

ហត្ថលេខា	ខែថ្ងៃឆ្នាំ
----------	-------------

ឈ្មោះមនុស្សដែលបំពេញក្រដាសបំពេញនេះ	លេខទូរស័ព្ទ
-----------------------------------	-------------

- ខ្ញុំចង់ឱ្យមនុស្សដែលមានឈ្មោះនៅខាងក្រោម ធ្វើជាតំណាងខ្ញុំនៅពេលធ្វើសវនាការនេះ។ ខ្ញុំផ្តល់ការអនុញ្ញាតឱ្យមនុស្សនេះ មើលកំណត់ត្រារបស់ខ្ញុំ ឬ ទៅធ្វើសវនាការជំនួសខ្ញុំ។ (មនុស្សនេះអាចជាមិត្តភក្តិ ឬញាតិសន្តាន ប៉ុន្តែមិនអាចបកប្រែសំរាប់អ្នកបានឡើយ)។

ឈ្មោះ	លេខទូរស័ព្ទ
-------	-------------

អាសយដ្ឋានផ្លូវ

ទីក្រុង	រដ្ឋ	ស៊ីបកូដ
---------	------	---------