

# ລາຍງານການປ່ຽນແປງໃນຄົວເຮືອນທີ່ໄດ້ຮັບ CALFRESH (CF 377.5 CR)

## ຄຳແນະນຳ:

ທ່ານຕ້ອງລາຍງານການປ່ຽນແປງທີ່ຈຳເປັນ (ຄຳຖາມ 1 - 6) ພາຍໃນ 10 ວັນນັບແຕ່ເວລາທີ່ທ່ານຮູ້ວ່າ ມີການປ່ຽນແປງ. ທ່ານອາດລາຍງານການປ່ຽນແປງຕ່າງໆ ໃນພອມນີ້, ດຸຍຕິນເອງ ຫຼື ໂດຍໂທຣໂປທີ່ເລກໂທຣຂາງລຸ່ມນີ້. ຖາທາກ ທ່ານນຳໃຊ້ພອມນີ້, ຂໍໃຫ້ຕື່ມສະເພາະພາກສ່ວນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການປ່ຽນແປງທີ່ທ່ານກຳລັງລາຍງານຢູ່ນັ້ນ, ຖາທາກ ທ່ານມີຄຳຖາມໃດໆ ກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງຕ່າງໆ ທ່ານຕ້ອງລາຍງານ, ຂໍໃຫ້ຖາມພະນັກງານກຳກັບການ ຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ.

ພະນັກງານກຳກັບການຊ່ວຍເຫຼືອ:

ໂທຣະສັບ:

### 1 ການປ່ຽນແປງລາຍໄດ້

- A. ມີການປ່ຽນແປງແຫຼ່ງລາຍໄດ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ມາຈາກກວງກາ ປະຈຳຄົວເຮືອນຂອງທ່ານບໍ່ ຫຼື ເພີ່ມຂຶ້ນ ຫຼື ຫຼຸດລົງກາຍ \$50.00, ເຊັ່ນ: ທ່ານໄດ້ຮັບ \$250.00 ໃນເດືອນຜ່ານມາ ແລະທ່ານໄດ້ຮັບ \$301.00 ສຳລັບເດືອນນີ້ແມ່ນບໍ່? ຖາວ່າ ແມ່ນ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ 1 (C) ຂາງລຸ່ມນີ້.
- B. ແຫຼ່ງລາຍໄດ້ທີ່ມາຈາກກວງກາຂອງສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ ຄົນໃດໆ ມີການປ່ຽນແປງ ຫຼື ເພີ່ມຂຶ້ນ ຫຼື ຫຼຸດລົງກາຍ \$100.00 ບໍ່? ຖາວ່າ ແມ່ນ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ 1 (C) ຂາງລຸ່ມນີ້.
- C. ຖາວ່າ ແມ່ນ ໃນຂໍ້ 1 (A) ຫຼື 1 (B) ຂາງເທິງນີ້, ຈົ່ງບອກລາຍໄດ້ທັງໝົດຂອງຄົວເຮືອນຂອງທ່ານ. ຂໍໃຫ້ ຄັດຕິດສິນເຊັກຄ່າຈ້າງ ຫຼື ຫຼັກຖານຍັງຢືນລາຍໄດ້ອື່ນໆ.

| ຊື່ | ແຫຼ່ງຊັບສິນ (ຖ້າວ່າເປັນລາຍໄດ້ຈາກກວງກາ, ຈົ່ງບອກຊື່ຂອງ ນາຍຈ້າງ) | ຈຳນວນ (ກ່ອນຫັກລົດ) | ໄດ້ຮັບເລື້ອຍປານໃດ? | ວັນທີຂອງການປ່ຽນແປງ |
|-----|---|--------------------|--------------------|--------------------|
|     |   |                    |                    |                    |
|     |   |                    |                    |                    |

### 2 ການປ່ຽນແປງອົງປະກອບຄົວເຮືອນ

| ປຽນ   | ແມ່ນ | ວັນທີຂອງການປ່ຽນແປງ | ຖ້າວ່າ ແມ່ນ, ບອກຊື່ຂອງບຸກຄົນ, ຄວາມສຳພັນ ແລະອະທິບາຍການປ່ຽນແປງ. |
|---|------|--------------------|---|
| A. ມີໃຜຍ້າຍເຂົ້າໄປໃນເຮືອນຂອງທ່ານ, ລວມເຖິງ ເດັກເກີດໃໝ່ ບໍ່?    |      |                    |   |
| B. ມີໃຜຍ້າຍອອກຈາກເຮືອນຂອງທ່ານ ຫຼື ຕາຍ ບໍ່?                    |      |                    |   |
| C. ທ່ານໄດ້ຍ້າຍເຂົ້າມາພ້ອມກັບບຸກຄົນອື່ນອີກບໍ່?                 |      |                    |   |
| D. ມີໃຜແຕ່ງງານບໍ່?  |      |                    |   |
| E. ມີໃຜເປັນຄົນພິການ ຫຼື ພົນພູສຸຂະພາບຈາກຄວາມ ພິການບໍ່?         |      |                    |   |
| F. ມີໃຜໄດ້ເລກປະກັນສັງຄົມໃໝ່ບໍ່? ຖາວ່າ ມີ, ຂໍໃຫ້ຄັດຕິດຫຼັກຖານ. |      |                    |   |

### 3 ແຫຼ່ງຊັບສິນປ່ຽນແປງ

ຍອດລວມຂອງເງິນສິດໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານ, ເງິນໃນບັນຊີກະແສລາຍວັນ ແລະ/ຫຼື ບັນຊີຝາກປະຢັດ, ຫຸ້ນ, ພັນທະບັດ, ອື່ນໆ ມີຈຳນວນຮອດ ຫຼື ກາຍ \$2000 ຫຼື \$3250 ສຳລັບຄົວເຮືອນທີ່ມີສະມາຊິກພິການ ຫຼື ມີອາຍຸ 60 ປີຂຶ້ນໄປແມ່ນບໍ່? ຖາວ່າ ແມ່ນ, ຈົ່ງປະກອບຂໍ້ມູນ ໃນພາກສ່ວນຂາງລຸ່ມ:

| ຂຽນແຕ່ລະລາຍການ | ຈຳນວນ | ວັນທີຂອງການປ່ຽນແປງ |
|----------------|-------|--------------------|
|                | \$    |                    |
|                | \$    |                    |
|                | \$    |                    |

### 4 ຂໍ້ມູນ ABAWD ທີ່ຈຳເປັນ

ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການລາຍງານການປ່ຽນແປງຈຳນວນຊົ່ວໂມງ ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ເຮັດວຽກຊຶ່ງມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ ແລະບໍ່ມີຜູ້ຢູ່ໃຕ້ການດູແລ (Able-Bodied Adult without Dependents :ABAWD) ສຳລັບຄົວເຮືອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.

ຈຳນວນຊົ່ວໂມງທີ່ເຮັດວຽກ ຫຼື ຝຶກອົບຮົມ ຫຼຸດລົງຈາກ 20 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ ເປັນ \_\_\_\_\_ ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື \_\_\_\_\_ ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ.

ໃນອາທິດທີ່ \_\_\_\_\_

ໃນເດືອນ \_\_\_\_\_

ຊື່ຂອງບຸກຄົນ \_\_\_\_\_ ຄວາມສຳພັນກັບທ່ານ \_\_\_\_\_

ອະທິບາຍສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນ \_\_\_\_\_

\* ການໃຫ້ເລກປະກັນສັງຄົມ (SSN) ແມ່ນຖືກກຳນົດໄວ້ ໂດຍ 7 U.S. Code Section 2025E. ໃຜກໍຕາມທີ່ປະຕິເສດທີ່ຈະໃຫ້ເລກ SSN ຈະບໍ່ມີເງື່ອນໄຂ ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh. ເລກ SSN ຈະຖືກນຳໃຊ້ ເພື່ອກວດເບິ່ງຕົວບຸກຄົນ, ເພື່ອປ້ອງກັນການເຂົ້າຮວມຂຶ້ນກັນ ແລະເພື່ອຍັງຢືນສິດທິໄດ້ຮັບ ແລະຜົນປະໂຫຍດຕ່າງໆ. ເລກ SSN ຈະຖືກນຳໃຊ້ໃນຄອມພິວເຕີເພື່ອກວດເບິ່ງລາຍໄດ້ ແລະແຫຼ່ງຊັບສິນພ້ອມກັບບັນທຶກຈາກພາສີ, ສະຫວັດດີການ, ການຈາງງານ, ຫ້ອງການປະກັນສັງຄົມ, ແລະອົງການອື່ນໆ. ອາດມີການກວດເບິ່ງຄວາມແຕກຕ່າງຕ່າງໆ ກັບນາຍຈ້າງ, ທະນາຄານ ຫຼື ອື່ນໆ. ການເຂົ້າຮວມທີ່ສຳຄັນໃນໂຄງການ CalFresh ອາດສົ່ງຜົນເປັນຄະດີອາຊະຍາກັມ ຫຼື ຄະດີແພງ ຫຼື ການຮຽກຮອງທາງດ້ານການບໍລິຫານ.

5 ທີ່ຢູ່ ແລະ ຄ່າທີ່ພັກຊົ່ວຄາວປ່ຽນແປງ

- A. ທ່ານມີທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີອັນໃໝ່ ທີ່ ມີເລກໂທຣະສັບ ທີ່ ທ່ານວາງແຜນທີ່ຈະຍ້າຍບໍ່? ຖ້າຫາກ ມີ, ຂໍໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຂໍ້ 5 C, 5 D ແລະ 5 E.
- B. ທ່ານໄດ້ຍ້າຍບໍ່? ຖ້າວ່າ ແມ່ນ, ຂໍໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຂໍ້ 5 C, 5 D ແລະ 5 E.
- C. ມີຄົນອື່ນອີກບໍ່ທີ່ອາໄສຢູ່ທີ່ຢູ່ນີ້? ຖ້າວ່າ ມີ, ຈົ່ງບອກຊື່ ແລະ ຄວາມສໍາພັນ: \_\_\_\_\_
- D. ໃສ່ທີ່ຢູ່ໃໝ່ ແລະ ຫຼື ເລກໂທຣະສັບຂ້າງລຸ່ມນີ້ ແລະ ໃສ່ວັນທີຂອງການປ່ຽນແປງບ່ອນນີ້: \_\_\_\_\_

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| ທີ່ຢູ່ເຮືອນ (ເລກ ແລະ ຖະໜົນ) | ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີ (ຖ້າວ່າ ແຕກຕ່າງ) (ເລກ ແລະ ຖະໜົນ) |
| ລະຫັດເຂດພື້ນທີ່ເມືອງ        | ເລກໂທຣະສັບເຮືອນ                                  |
|                             | ລະຫັດເຂດພື້ນທີ່ເມືອງ                             |
|                             | ຂໍ້ຄວາມ ໂທຣະສັບ                                  |

E. ຄ່າທີ່ພັກອາໄສ ທີ່ ຄ່າສາທາລະນະປະໂພກຂອງທ່ານ ມີການປ່ຽນແປງບໍ່ເມື່ອທ່ານຍ້າຍ? ຖ້າວ່າ ມີ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຂໍ້ 1, 2 ແລະ 3 ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

1. ໃສ່ຈໍານວນຄ່າໄຊ້ຈ່າຍສໍາລັບຄ່າທີ່ພັກອາໄສແຕ່ລະອັນ ທີ່ທ່ານມີ. \_\_\_\_\_
2. ຖ້າຫາກ ທ່ານມີຄ່າໄຊ້ຈ່າຍສໍາລັບສາທາລະນະປະໂພກ, ໃຫ້ໝາຍໃສກອງສໍາລັບຄ່າສາທາລະນະປະໂພກແຕ່ລະອັນທີ່ ທ່ານມີ. \_\_\_\_\_
3. ມີໃຜບໍ່ທີ່ບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນຄົວເຮືອນ CalFresh ຂອງທ່ານ ທີ່ຊ່ວຍທ່ານຈ່າຍຄ່າໄຊ້ຈ່າຍສໍາລັບຄ່າທີ່ພັກອາໄສ ຫຼື ຄ່າສາທາລະນະປະໂພກ? ຖ້າວ່າ ມີ, ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຂໍ້ 3a, b ແລະ c.
  - a. ໃສ່ຄ່າໄຊ້ຈ່າຍລວມສໍາລັບທີ່ພັກອາໄສທີ່ຈ່າຍ ໂດຍຄົວເຮືອນ CalFresh: \$ \_\_\_\_\_
  - b. ໃສ່ຄ່າໄຊ້ຈ່າຍລວມສໍາລັບຄ່າສາທາລະນະປະໂພກທີ່ຈ່າຍ ໂດຍຄົວເຮືອນ CalFresh: \$ \_\_\_\_\_
  - c. ບອກຊື່ຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າໄຊ້ຈ່າຍໃດໆ, ແລະ ຖ້າວ່າ ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຈ່າຍຄ່າທີ່ພັກອາໄສ ແລະ/ ຫຼື ຄ່າສາທາລະນະປະໂພກ:

|  |   |
|--|---|
| ຄ່າເຊົ່າ ຫຼື ຄ່າຈໍານອງ: \$                         | ພາສີຊັບສິນ ຫຼື ປະກັນພ້ອມ: \$ (ຖ້າວ່າບໍ່ຢູ່ໃນຈໍານອງ) |
| ສາທາລະນະປະໂພກ                                      | ສາທາລະນະປະໂພກ                                       |
| ແກ້ສ ຫຼື ນໍ້າມັນເຊື້ອເພີງ <input type="checkbox"/> | ຂີ້ເຫຍື້ອ <input type="checkbox"/>                  |
| ໄຟຟ້າ <input type="checkbox"/>                     | ນໍ້າ <input type="checkbox"/>                       |
| ໂທຣະສັບ <input type="checkbox"/>                   | ນໍ້າເບື້ອນ <input type="checkbox"/>                 |
| ຄ່າຕິດຕັ້ງສາທາລະນະປະໂພກ <input type="checkbox"/>   | ອື່ນໆ (ລະບຸ) <input type="checkbox"/>               |

6 ຄ່າລ້ຽງດູລູກທີ່ຈ່າຍໂດຍຄົວເຮືອນ

ມີສະບັບຊື້ກຄົນໃດໃນຄົວເຮືອນ CalFresh ໄດ້ຈ່າຍຢ່າງຖືກກົດໝາຍເປັນຄ່າລ້ຽງດູລູກສໍາລັບເດັກທີ່ບໍ່ໄດ້ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນ ຫຼື ຢູ່ກັບຄົວເຮືອນບໍ່? ຄັດຕິດຫຼັກຖານຄ່າສັງສານ ຫຼື ຄູ້ສັງບໍລິຫານທີ່ສະແດງ ຂໍກຳນົດໃຫ້ຈ່າຍຄ່າລ້ຽງດູລູກ ແລະ ໃຫ້ຈ່າຍຄ່າເງິນທີ່ຈ່າຍ. ຖ້າຫາກ ມີການປ່ຽນແປງໃນຈ່າຍຄ່າລ້ຽງດູລູກທີ່ ຖືກກົດໝາຍ, ຈົ່ງຄັດຕິດຫຼັກຖານສະແດງການປ່ຽນແປງດັ່ງກ່າວນັ້ນ.

|                     |           |               |              |
|---------------------|-----------|---------------|--------------|
| ໃສ່ຈ່າຍຄ່າລ້ຽງດູລູກ | ຈ່າຍໃຫ້ໃຜ | ຈໍານວນທີ່ຈ່າຍ | ວັນທີທີ່ຈ່າຍ |
|                     |           |               |              |
|                     |           |               |              |

7 ການປ່ຽນແປງຄ່າໄຊ້ຈ່າຍໃນການເບິ່ງແຍງຜູ້ຢູ່ໃຕ້ການດູແລ

ທາງເລືອກ - ຖ້າຫາກ ສະມາຊິກຄົນໃດໆ ໃນຄົວເຮືອນ ເຮັດວຽກ, ກໍາລັງຊອກຫາວຽກ, ຫຼື ກໍາລັງໄປໂຮງຮຽນ, ໄດ້ມີຄ່າໄຊ້ຈ່າຍເພີ່ມຂຶ້ນໃນການເບິ່ງແຍງຜູ້ຢູ່ໃຕ້ການດູແລ ຫຼື ຄ່າໄຊ້ຈ່າຍໃນການເບິ່ງແຍງເດັກນັບແຕ່ເຂົາເຈົ້າລາຍງານ ຄັ້ງຫຼ້າສຸດ, ກະຊວງຕື່ມຂໍ້ມູນໃສ່ຂາງລຸ່ມນີ້.

ຈໍານວນເງິນທີ່ຈ່າຍແມ່ນເທົ່າໃດ: \$ \_\_\_\_\_ ໃສ່ຈ່າຍ: \_\_\_\_\_

ບອກລາຍການເດັກ:

8 ຄ່າໄຊ້ຈ່າຍດ້ານການປັບປຸງ (ສໍາລັບສະມາຊິກຄົວເຮືອນ ທີ່ພິການ ຫຼື ອາຍຸ 60 ປີຂຶ້ນໄປ)

ທາງເລືອກ - ຖ້າຫາກ ສະມາຊິກຄົນໃດໆ ໃນຄົວເຮືອນທີ່ພິການ ຫຼື ມີອາຍຸ 60 ປີຂຶ້ນໄປ ໄດ້ມີຄ່າໄຊ້ຈ່າຍໃໝ່ ທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນສໍາລັບການປັບປຸງ, ຈົ່ງປະກອບຂໍ້ມູນໃສ່ພາກສ່ວນລຸ່ມ ນີ້ເນື່ອງຈາກການລາຍງານນີ້ອາດເພີ່ມຈໍານວນເງິນໃຫ້ແກ່ທ່ານ ໄດ້. ຖ້າຫາກ ຄ່າໄຊ້ຈ່າຍນັ້ນແມ່ນອັນໃໝ່ ທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນກາຍ \$25, ຈົ່ງຄັດຕິດຫຼັກຖານຢັ້ງຢືນ.

|                  |                    |        |                  |                    |        |
|------------------|--------------------|--------|------------------|--------------------|--------|
| ໃສ່ມີຄ່າໄຊ້ຈ່າຍ? | ປະເພດຂອງຄ່າໄຊ້ຈ່າຍ | ຈໍານວນ | ໃສ່ມີຄ່າໄຊ້ຈ່າຍ? | ປະເພດຂອງຄ່າໄຊ້ຈ່າຍ | ຈໍານວນ |
|                  |                    | \$     |                  |                    | \$     |

9 ການປ່ຽນແປງຊົ່ວຄາວ

ທ່ານຄິດວ່າການປ່ຽນແປງຕ່າງໆ ໃນຄ່າຖາມຂໍ້ 1 ຫາ 6 ນັ້ນ ແມ່ນຊົ່ວຄາວບໍ່? ຖ້າວ່າ ແມ່ນ, ຈົ່ງອະທິບາຍ.

ການຢັ້ງຢືນ

- ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ການບໍ່ລາຍງານຂໍ້ມູນ ຫຼື ມີເຈດຕະນາຜິດເຮັດຜິດສາມາດມີຜົນກະທົບໃນການດຳເນີນຄະດີທາງກົດໝາຍພ້ອມກັບມີບົດລົງໂທດການປັບໄໝ, ການຂັງຄຸກ ຫຼື ທັງສອງຢ່າງ. ບົດລົງໂທດສາມາດສົ່ງຜົນເຖິງ ການບໍ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ CalFresh, ປັບເປັນເງິນເຖິງ \$250,000 ແລະ ການຂັງຄຸກດົນເຖິງ 20 ປີ. ການລົງໂທດບໍ່ໃຫ້ມີເງື່ອນໄຂຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອແມ່ນ 12 ເດືອນສໍາລັບການລະເມີດຄັ້ງທຳອິດ, 24 ເດືອນ ສໍາລັບການລະເມີດຄັ້ງທີສອງ, ແລະ ການບໍ່ມີເງື່ອນໄຂຖ່າວອນ ສໍາລັບການລະເມີດ ຄັ້ງທີສາມ.
- ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າມີເວລາພຽງ 10 ວັນເທົ່ານັ້ນ ທີ່ຈະບອກພະນັກງານກຳກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ ຂ້າພະເຈົ້າກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງຕ່າງໆ ໃນຄົວເຮືອນຂອງ ຂ້າພະເຈົ້າ (ຄ່າຖາມທີ 1-6 ເທົ່ານັ້ນ).
- ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ລາຍງານ ຈະຖືກກວດສອບ ແລະ ຍັງຢືນໂດຍເຈົ້າໜ້າທີ່ໃນທ້ອງຖິ່ນ, ຂອງຮັຖ ແລະ ຣັຖບານກາງ.
- ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ຄົວເຮືອນ, ສະມາຊິກຄົນໃດໆ (ເຖິງແມ່ນວ່າ ເຂົາເຈົ້າຍາຍອອກ), ຜູ້ສະໜັບສະໜູນຂອງ ສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນທີ່ເປັນຄົນຕ່າງດ້າວ, ຫຼື ຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງຜູ້ອາໄສໃນສະຖາບັນທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ອາດຖືກຮຽກຮອງໃຫ້ຈ່າຍຄືນຜົນປະໂຫຍດພິເສດທີ່ຄົວເຮືອນ ບໍ່ຄວນໄດ້ຮັບ, ເຖິງແມ່ນວ່າ ມັນເກີດຈາກຄວາມຜິດຂອງ ຄາວຕີກໍຕາມ.
- ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າມີສິດທີ່ຈະຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີຂອງຮັຖໃນ ເລື່ອງການຕັດສິນໃດໆ ຂອງພະແນກສະຫວັດດີການ ປະຈຳຄາວຕີ.
- ຂ້າພະເຈົ້າຂໍປະກາດວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ຢູ່ໃນລາຍງານນີ້ແມ່ນ ຄວາມຈິງ, ຖືກຕ້ອງ ແລະ ສົມບູນ.

|  |       |
|--|-------|
| ລາຍເຊັນ (ສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ ຫຼື ຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ) | ວັນທີ |
|  |       |
| ລາຍເຊັນ (ພະຍານ, ຖ້າວ່າ ທ່ານໄດ້ເຊັນດ້ວຍຕົວ X)           | ວັນທີ |
|  |       |