

ຄາວຕີ້ຂອງ

ແຈ້ງການວ່າດ້ວຍການ ອະນຸມັດ/ປະຕິເສດ ສຳລັບ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ (DISASTER CALFRESH)

ວັນທີແຈ້ງການ : _____
 ກໍລະນີ : _____
 ພາຍເລກ : _____
 ພະນັກງານ : _____
 ພາຍເລກ : _____
 ໂທລະສັບ : _____
 ທີ່ຢູ່ : _____

(ຜູ້ຮັບ)

ມີຄຳຖາມບໍ່? ສອບຖາມກັບພະນັກງານຂອງທ່ານ.

ການຮ້ອງທຸກທີ່ລັດ: ຖ້າທ່ານຄິດວ່າ ການປະຕິບັດນີ້ແມ່ນຜິດພາດ, ທ່ານສາມາດຮ້ອງທຸກ ດ້ານຫຼັງຂອງໜ້ານີ້ໄດ້ ບອກວ່າຈະເຮັດແນວໃດ ສິດຜົນປະໂຫຍດຂອງ ທ່ານອາດຈະບໍ່ໄດ້ປ່ຽນແປງ ຖ້າທ່ານຮ້ອງທຸກ ກ່ອນຈະມີການປະຕິບັດນີ້

- ໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ ຂອງທ່ານ ໄດ້ອະນຸມັດແລ້ວ** ການຮັບຮອງຂອງທ່ານ ກວມເອົາໄລຍະຂອງການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍ ເຫຼືອທາງດ້ານໄພພິບັດ ນັບຈາກ _____ ເຖິງ _____ ສິດຜົນປະໂຫຍດຈາກ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ ທີ່ແບ່ງປັນໃຫ້ທ່ານໃນໜຶ່ງເທື່ອສຳລັບຄອບຄົວໜຶ່ງ _____ ແມ່ນ _____
- ໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ ຂອງທ່ານ ໄດ້ຖືກປະຕິເສດເນື່ອງຈາກເຫດຜົນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:**
- ທ່ານບໍ່ສາມາດຜ່ານການສຳພາດຂອງ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ
 - ທ່ານບໍ່ໄດ້ອາໄສ ຫຼື ເຮັດວຽກໃນພື້ນທີ່ ທີ່ປະສິດໄພພິບັດ ໃນເວລາເກີດໄພພິບັດ
 - ລາຍຮັບ ແລະ ແຫຼ່ງການເງິນຂອງທ່ານ ເກີນກວ່າຂີດຈຳກັດຂອງລາຍຮັບ ແລະ ແຫຼ່ງການເງິນ ທີ່ໂຄງການ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ ອະນຸມັດໃຫ້
 - ອື່ນໆ _____

ຕາຕະລາງຂ້າງລຸ່ມນີ້ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ພວກຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຄິດໄລ່ ສິດຜົນປະໂຫຍດຂອງ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ ສຳລັບຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ແນວໃດ. ພວກຂ້າພະ ເຈົ້າໄດ້ນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ທ່ານໃຫ້ພວກຂ້າພະເຈົ້າໃນໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ (DFA 385) ເພື່ອກຳນົດສິດຂອງຄອບຄົວທ່ານໃນການໄດ້ ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ

ການຄິດໄລ່ ສິດຜົນປະໂຫຍດຂອງ ດີຊາສເຕີ ຄາວເຟຣສ:	
a. ລາຍຮັບທີ່ຄາດໄວ້	\$
b. ແຫຼ່ງເງິນສິດທີ່ສາມາດເອົາໄດ້	(+)
c. ລາຍຮັບທັງໝົດໃນໄລຍະປະສິດ ໄພພິບັດ = (a+b)	(=)
d. ລາຍຈ່າຍທັງໝົດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ໄພພິບັດທີ່ສາມາດຈ່າຍໄດ້	(-)
e. ລາຍຮັບທີ່ສາມາດເອົາໄດ້ໃນ ໄລຍະປະສິດໄພພິບັດ = (c-d)	(=)
f. ລາຍຮັບຈາກໄພພິບັດສູງສຸດຂີດຈຳກັດ ສຳລັບຂະໜາດຂອງຄອບຄົວ (ນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນຈາກ ຕາຕະລາງໄພພິບັດ)	ຂະໜາດຂອງ ຄອບຄົວ:
ຖ້າ (e) ແມ່ນເທົ່າກັບ ຫຼື ຫນ້ອຍກວ່າ (f), ຄອບຄົວແມ່ນສາມາດໄດ້ຮັບສິດ	
g. ການແບ່ງປັນຂອງໄພພິບັດ (ຈາກຕາຕະລາງໄພພິບັດ)	
h. ການແບ່ງປັນແບບປົກກະຕິແມ່ນ ໄດ້ຮັບແລ້ວ (ຖ້ານີ້)	(-)
i. ການແບ່ງປັນໄພພິບັດສຸດທິ (g-h)	(=)

ຫຼັກການ: ຫຼັກການເຫຼົ່ານີ້ນຳໃຊ້ MPP 63-900
 ທ່ານອາດຈະທົບທວນພວກມັນຄືນຢູ່ຫ້ອງການປະກັນສັງຄົມຂອງທ່ານ

ສິດທິໃນການຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີຂອງທ່ານ

ທ່ານມີສິດທິຈະຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີ ຖ້າວ່າ ທ່ານບໍ່ເຫັນວ່າການປະຕິບັດ ໂຕງ ຂອງຄວາມຕື່. ທ່ານມີເວລາ 90 ວັນເທົ່ານັ້ນໃນການຂໍເອົາການພິຈາລະນາ ຄະດີ. ຈຳນວນວັນ 90 ວັນແມ່ນເລີ່ມແຕ່ວັນຫຼັງຈາກວັນທີ່ຄວາມຕື່ໂຕງ ຫຼື ສິ່ງ ແຈງການສະບັບນີ້ໃຫ້ທ່ານ. ຖ້າວ່າ ທ່ານມີເຫດຜົນທີ່ດີວ່າ ເປັນຫຍັງທ່ານຈຶ່ງບໍ່ ສາມາດຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍເອົາການພິຈາລະນາຄະດີໄດ້ທັນໄພຍໃນ 90 ວັນ ທ່ານຍັງ ສາມາດຍື່ນຂໍເອົາການພິຈາລະນາຄະດີໄດ້. ຖ້າວ່າ ທ່ານມີເຫດຜົນທີ່ດີ, ການ ພິຈາລະນາຄະດີກໍຍັງອາດຈັດໃຫ້ມີຂຶ້ນໄດ້.

ຖ້າວ່າ ທ່ານຂໍເອົາການພິຈາລະນາຄະດີ ກ່ອນ ມີການດຳເນີນການເລື່ອງ ການ ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານເງິນສົດ, Medi-Cal, CalFresh (ບັດຊື້ອາຫານ), ຫຼື ຄາຝາກ ເດັກ ເກີດຂຶ້ນ:

- ຜົນປະໂຫຍດດ້ານເງິນສົດ ຫຼື Medi-Cal ຂອງທ່ານຈະຍັງຄົງຄືເກົ່າໃນ ຂະນະທ່ານລໍຖ້າການພິຈາລະນາຄະດີ.
- ການບໍລິການຮັບຝາກເດັກຂອງທ່ານຈະຍັງຄົງຄືເກົ່າໃນຂະນະທ່ານລໍຖ້າການ ພິຈາລະນາຄະດີ.
- ຜົນປະໂຫຍດ CalFresh (ບັດຊື້ອາຫານ) ຈະຍັງຄືເກົ່າ ຈົນກວ່າຮອດການ ພິຈາລະນາຄະດີ ຫຼື ສິ້ນສຸດໄລຍະການຍັງຍືນຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານ, ອັນ ໃດກໍໄດ້ທີ່ເກີດຂຶ້ນກ່ອນ.

ຖ້າວ່າ ການຕັດສິນຄະດີບອກວ່າ ພວກເຮົາຖືກ, ທ່ານກໍຈະເປັນທີ່ພວກເຮົາສຳລັບ ເງິນສົດພິເສດໂຕງ, CalFresh (ບັດຊື້ອາຫານ) ຫຼື ຄາຝາກເດັກ ທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ. ເພື່ອບອກໃຫ້ພວກເຮົາຫຼຸດລົງ ຫຼື ຍຸດຕິຜົນປະໂຫຍດການຊ່ວຍເຫຼືອ ຂອງທ່ານ ກ່ອນມີການພິຈາລະນາຄະດີ, ໃຫ້ໝາຍໃສ່ລຸ່ມນີ້:

- ແມ່ນ, ໃຫ້ຫຼຸດລົງ ຫຼື ຍຸດຕິ: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານເງິນສົດ
 CalFresh (ບັດຊື້ອາຫານ) ເງິນຊ່ວຍຄາຝາກເດັກ

ໃນຂະນະທ່ານລໍຖ້າການຕັດສິນຄະດີສຳລັບ:

Welfare to Work:

ທ່ານບໍ່ຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳຕ່າງໆ.
 ທ່ານອາດໄດ້ຮັບເງິນຈ່າຍຄ່າຝາກເດັກສຳລັບການຈ້າງງານ ແລະສຳລັບ ກິດຈະກຳຕ່າງໆ ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດຈາກຄວາມຕື່ກ່ອນແຈງການສະບັບນີ້.
 ຖ້າວ່າ ພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານວ່າ ເງິນຈ່າຍຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆຂອງທ່ານຈະຖືກຍຸດຕິ, ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບເງິນຈ່າຍຕື່ມໂຕງ, ເຖິງວ່າ ທ່ານຈະໄປເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳຂອງ ທ່ານກໍຕາມ.
 ຖ້າວ່າ ພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານວ່າ ພວກເຮົາຈະຈ່າຍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆຂອງທ່ານ, ເງິນທີ່ຈະຈ່າຍໃຫ້ນັ້ນແມ່ນຢູ່ໃນຈຳນວນເງິນ ແລະສຳລັບສິ່ງທີ່ພວກເຮົາໄດ້ບອກ ທ່ານໄວ້ໃນແຈງການສະບັບນີ້.

- ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອເຫຼົ່ານັ້ນ, ທ່ານຕ້ອງໄປເຂົ້າຮ່ວມ ກິດຈະກຳທີ່ທາງຄວາມຕື່ໂຕງບອກໃຫ້ທ່ານໄປເຂົ້າຮ່ວມ.
- ຖ້າວ່າ ຈຳນວນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ທາງຄວາມຕື່ຈ່າຍໃຫ້ໃນຂະນະທ່ານລໍຖ້າຄຳ ຕັດສິນຄະດີ, ແມ່ນບໍ່ພຽງພໍທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ທ່ານສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໄດ້, ທ່ານກໍບໍ່ ຕ້ອງໄປເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳກໍໄດ້.

Cal-Learn:

- ທ່ານບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການ Cal-Learn ໄດ້ ຖ້າວ່າ ພວກເຮົາໄດ້ ບອກທ່ານວ່າ ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດຮັບໄຊທານໄດ້.
- ພວກເຮົາຈະຈ່າຍສະເພາະສຳລັບການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອ Cal-Learn ສຳລັບ ກິດຈະກຳທີ່ອະນຸມັດເທົ່ານັ້ນ.

ຂໍ້ມູນອື່ນໆ

ສະມາຊິກແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal Managed Care: ການດຳເນີນການຕາມແຈ້ງການ ສະບັບນີ້ອາດລະບຸບໍ່ໃຫ້ທ່ານຮັບບໍລິການຈາກແຜນສຸຂະພາບແບບການຈັດການເບິ່ງແຍງຂອງ ທ່ານ. ທ່ານອາດຕ້ອງການຕິດຕໍ່ກັບພະແນກບໍລິການສະມາຊິກແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຖ້າວ່າ ທ່ານມີຄຳຖາມ.

ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຄ່າລ້ຽງລູກ ແລະ/ຫຼື ຄ່າປິ່ນປົວ: ອົງການດູແລຄ່າລ້ຽງລູກ ຈະຊ່ວຍເກັບເງິນຄ່າ ລ້ຽງລູກໂດຍທ່ານບໍ່ຕ້ອງເສັງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໂຕງ ເຖິງວ່າ ທ່ານບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານ ເງິນສົດ. ຖ້າວ່າ ດຽວນີ້ ເຂົາເຈົ້າສາມາດເກັບກຳ ຄ່າລ້ຽງລູກໃຫ້ທ່ານໄດ້, ເຂົາເຈົ້າກໍຈະເຮັດ ແນວນັ້ນໄປເລື້ອຍໆ ຈົນກວ່າທ່ານຈະບອກໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເຂົ້າໂດຍຂຽນບອກເປັນລາຍລັກ ອັກສອນ. ເຂົາເຈົ້າຈະສິ່ງເງິນຄ່າລ້ຽງລູກງວດປັດຈຸບັນທີ່ເຂົາເຈົ້າເກັບກຳໄດ້ໃຫ້ທ່ານ ແຕ່ເຂົາ ເຈົ້າຈະເກັບເງິນທີ່ຄ່າງຊຳລະ ຊຶ່ງເປັນທີ່ຕ້ອງຕື່ເອົາໄວ້.

ການວາງແຜນຄອບຄົວ: ຫ້ອງການສະຫວັດດີການຂອງທ່ານຈະໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ທ່ານເມື່ອທ່ານຂໍ.

ການຍື່ນຂໍເອົາການພິຈາລະນາຄະດີ: ຖ້າວ່າ ທ່ານຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີ, ທາງພະແນກ ພິຈາລະນາຄະດີຂອງຮັກກໍຈະເຮັດແຜ່ນສຳນວນຂຶ້ນ. ທ່ານມີສິດທິຈະຂໍເບິ່ງສຳນວນກ່ອນທີ່ຈະ ມີການພິຈາລະນາຄະດີ ແລະ ຂໍເອົາສຳເນົາສະແດງຈຸດຍືນຂອງຄວາມຕື່ໃນຄະດີຂອງທ່ານ ຢ່າງ ໜ້ອຍສອງວັນກ່ອນ ການພິຈາລະນາຄະດີ. ທາງຮັຖອາດສິ່ງສຳນວນຂອງທ່ານໄປທີ່ ກົມ ສະຫວັດດີການ ແລະກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະປະຊາສິ່ງເຄາະ ແລະກະສິກຳແຫ່ງສະຫະ ຣັດ. (W&I Code Sections 10850 and 10950.)

ເພື່ອຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີ:

- ປະກອບຂໍ້ມູນໃສ່ໜ້ານີ້.
- ເຮັດສຳເນົາຂອງດ້ານໜ້າ ແລະດ້ານຫຼັງຂອງເຈ້ງນີ້ເພື່ອເກັບໄວ້ເປັນຫຼັກຖານ ຂອງທ່ານເອງ.
ຖ້າວ່າທ່ານຂໍ, ພະນັກງານກຳກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານຈະເອົາສຳເນົາຂອງ ໜ້ານີ້ໃຫ້ທ່ານ.
- ສິ່ງ ຫຼື ເອົາໜ້ານີ້ໄປທີ່:

- ຫຼື ໂທຮຟຣີ: 1-800-952-5253 ຫຼື ສຳລັບຜູ້ບົກຜ່ອງດ້ານການໄດ້ຍິນ ແລະການປາກເວົ້າທີ່ໃຊ້ສາຍໂທຮ TDD, 1-800-952-8349.

ເພື່ອຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ: ທ່ານສາມາດຖາມກຽວກັບສິດທິດ້ານການພິຈາລະນາຄະດີ ຂອງທ່ານ ຫຼື ກຽວກັບການສິ່ງຕໍ່ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານກິດໝາຍ ທີ່ເລກໂທຮຟຣີ ຂອງຮັກກໍຍັງໄວຂອງເທິງນີ້. ທ່ານອາດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານກິດໝາຍໂດຍບໍ່ ເສັງຄ່າທີ່ຫ້ອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານກິດໝາຍໃນເຂດຂອງທ່ານ ຫຼື ດ້ານສິດທິດ້ານ ສະຫວັດດີການ.

ຖ້າວ່າ ທ່ານບໍ່ຕ້ອງການໄປຟັງການພິຈາລະນາຄະດີຕາມລຳພັງ, ທ່ານສາມາດພາ ໝູ່ເພື່ອນ ຫຼື ໃຜຜູ້ໜຶ່ງໄປກັບທ່ານໄດ້.

ຄຳຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີ

ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີເນື່ອງມາຈາກການປະຕິບັດຂອງກົມ ສະຫວັດດີການຂອງ _____ ຄວາມຕື່ກ່ອນ:

- ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານເງິນສົດ CalFresh (ບັດຊື້ອາຫານ)
 Medi-Cal
 ອື່ນໆ (ໃຫ້ບອກ) _____

ນີ້ແມ່ນເຫດຜົນ: _____

- ຖ້າວ່າ ທ່ານຕ້ອງການຂຽນຕື່ມອີກ, ໃຫ້ໝາຍໃສ່ບ່ອນນີ້ ແລະເພີ່ມໜ້າເຈ້ງໄດ້ ອີກ.
- ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການໃຫ້ຮັກກໍຈັດທານາຍພາສາໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າໂດຍບໍ່ເສັງຄ່າ. (ຍາດພິນອງ ຫຼື ເພື່ອນບໍ່ສາມາດແປພາສາໃຫ້ທ່ານໄດ້ທີ່ບ່ອນພິຈາລະນາ ຄະດີ.)
ພາສາ ຫຼື ພາສາທ້ອງຖິ່ນຂອງຂ້າພະເຈົ້າແມ່ນ: _____

ຊື່ຂອງບຸກຄົນທີ່ຜົນປະໂຫຍດຂອງເຂົາຖືກປະເສດ, ປຸງແປງ ຫຼື ຍຸດຕິ

ວັນເດືອນປີເກີດ	ເລກໂທຮະສັບ
ທີ່ຢູ່ຖະໜົນ	
ເມືອງ	ຮັດ ລະຫັດໂປສະນີ
ລາຍເຊັນ	ວັນທີ
ຊື່ຂອງບຸກຄົນທີ່ປະກອບຟອມນີ້	ເລກໂທຮະສັບ

- ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ມີຊື່ລຸ່ມນີ້ເປັນຕົວແທນຂ້າພະເຈົ້າຢູ່ບ່ອນ ພິຈາລະນາຄະດີ. ຂ້າພະເຈົ້າໃຫ້ການອະນຸຍາດແກ່ບຸກຄົນນີ້ໃນການເບິ່ງ ບັນທຶກ ຫຼື ໄປທີ່ບ່ອນພິຈາລະນາຄະດີເພື່ອຂ້າພະເຈົ້າ. (ບຸກຄົນນີ້ ສາມາດ ເປັນ ໝູ່ເພື່ອນ ຫຼື ຍາດພິນອງກໍໄດ້ ແຕ່ບໍ່ສາມາດແປພາສາໃຫ້ທ່ານໄດ້.)

ຮູ	ນ້ຳເປີໂທຮະສັບ
ທີ່ຢູ່ຖະໜົນ	
ເມືອງ	ຮັດ ລະຫັດໂປສະນີ