

# ព័ត៌មាន/ការផ្ទៀងផ្ទាត់ចាំបាច់

កាលបរិច្ឆេទនៃការជូនជំនួយ ៖ \_\_\_\_\_

ឈ្មោះករណី ៖ \_\_\_\_\_

លេខករណី ៖ \_\_\_\_\_

ឈ្មោះបុគ្គលិកសង្គមកិច្ច ៖ \_\_\_\_\_

លេខបុគ្គលិកសង្គមកិច្ច ៖ \_\_\_\_\_

លេខទូរស័ព្ទ ៖ \_\_\_\_\_

ម៉ោងធ្វើការរបស់បុគ្គលិកសង្គមកិច្ច ៖ \_\_\_\_\_

អាសយដ្ឋាន ៖ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ថ្មីៗនេះ យើងខ្ញុំបានទទួលព័ត៌មានស្តីពីការផ្លាស់ប្តូរមួយនៅក្នុងគ្រួសាររបស់លោកអ្នក។ យើងខ្ញុំត្រូវការជំនួយលោកអ្នកដើម្បីពិនិត្យថាតើការផ្លាស់ប្តូរនេះ នឹងប៉ះពាល់ដល់អត្ថប្រយោជន៍លោកអ្នកឬយ៉ាងណា។ យើងខ្ញុំចង់ឲ្យលោកអ្នកមានអត្ថប្រយោជន៍ទាំងអស់ដែលលោកអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។ លោកអ្នកនឹងទទួលបានការជូនជំនួយប្រសិនបើការផ្លាស់ប្តូរនេះ បន្ថយ ឬបញ្ឈប់អត្ថប្រយោជន៍របស់លោកអ្នក។

- លោកអ្នកបានរាយការណ៍ពីការផ្លាស់ប្តូរដែលអាចបង្កើនអត្ថប្រយោជន៍របស់លោកអ្នកសម្រាប់ខែបន្ទាប់។ ដើម្បីឲ្យប្រាកដថាតើអត្ថប្រយោជន៍ បន្ទាប់របស់លោកអ្នកត្រឹមត្រូវនោះ សូមផ្ញើវត្ថុដែលមានរាយឈ្មោះខាងក្រោមនេះ មកកាន់យើងខ្ញុំឲ្យបានមុនថ្ងៃទី \_\_\_\_\_ ។ សូមប្រាប់យើងខ្ញុំផងដែរមុនកាលបរិច្ឆេទនេះ ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវការពេលវេលាបន្ថែមក្នុងការផ្ញើវត្ថុទាំងនេះ។ ប្រសិនបើវត្ថុដែលមានរាយឈ្មោះនេះ បានទទួលក្រោយកាលបរិច្ឆេទនេះ រាល់កំណើនប្រយោជន៍ណាមួយនឹងត្រូវពន្យារពេល។ ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការទទួល បានវត្ថុណាមួយនោះ លោកអ្នកអាចទំនាក់ទំនងការិយាល័យ CalFresh (កាលពីមុនហៅថា បណ្ណជំនួយម្ហូបអាហារ (food stamps)) នៃខោនធីនៃរបស់លោកអ្នក។