cal fresh

BETTER FOOD FOR BETTER LIVING

ការដាក់ពាក្យសុំប្រយោជន៍ជំនួយ CALFRESH

បើសិនជាអ្នក ពិការ ឬត្រូវការជំនួយក្នុងការបំពេញក្រដាសដាក់ពាក្យសុំនេះ សូមប្រាប់ទៅក្រសួងវែលហ្វែរ៍ខោនធី (County)អោយដឹង ហើយបុគ្គលិកម្នាក់នឹងជួយអ្នកបាន។

បើសិនជាអ្នកមានបំណងចង់និយាយ អាន ឬសរសេរជាភាសាមួយផ្សេងពីភាសាអង់គ្លេស ខោនធីនឹងរកអ្នកណាម្នាក់ដើម្បីជួយអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។

តើខ្ញុំត្រូវដាក់ពាក្យសុំតាមវិធីណា?

ប្រើពាក្យសុំនេះ បើសិនជាអ្នកកំពុងតែដាក់ពាក្យសុំប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh តែប៉ុណ្ណោះ។ CalFresh គឺជាកម្មវិធីជំនួយស្បៀងអាហារដែលជួយអ្នកជាមួយនឹងថ្លៃចំណាយ សំរាប់ទិញម្ហូបអាហារសំរាប់ក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នក។ បើសិនជា អ្នកមានបំណងចង់ដាក់ពាក្យសុំជំនួយពីកម្មវិធីផ្សេងៗ ដែលក្រៅពី CalFresh ដូចជា CalWORKs ឬ Medi-Cal, សូមសួររក់ក្រដាសដាក់ពាក្យសុំសំរាប់សំរាប់ដាក់ពាក្យសុំជំនួយពី កម្មវិធីទាំងអស់នោះ។ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យសុំជំនួយ CalFresh ឬ កម្មវិធីដទៃៗទៀតបានផងដែរ តាមបណ្តាញអនឡាញដោយចូលទៅកាន់គេហទំព័រ http://www.benefitscal.org/។ អ្នកក៏អាចដឹងថា បើសិនជាអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលជំនួយ ដែរឬយ៉ាងណា ដោយចូលទៅកាន់គេហទំព័រ http://www.cdss.ca.gov/foodstamps/PG849.htm ។

- សូមបំពេញទំរង់បែបបទទាំងមូល បើអ្នកអាចធ្វើទៅបាន។ អ្នកត្រូវតែផ្តល់ យ៉ាងហោចណាស់ ទៅខោនធីនូវ ឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន និងហត្ថលេខារបស់អ្នក (សំណួរទី 1 នៅលើទំព័រទី 1) ដើម្បីចាប់ផ្តើមដំណើរការនៃការ៉ដាក់ពាក្យសុំ។
- សូមផ្តល់ក្រដាសដាក់ពាក្យសុំទៅខោនធីដោយ បង្ហាញខ្លួន ដោយផ្ទើតាមប្រៃសណីយ៍ ហ្វ៉ាក់ ឬ អនឡាញ។
- ថ្ងៃដែលខោនធីទទួលពាក្យសុំដែលមានចុះហត្ថលេខារបស់អ្នក គឺជាថ្ងៃចាប់ផ្តើមចម្លើយដល់អ្នក ថាតើអ្នកអាចទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយឬយ៉ាងណា។ បើសិនជាអ្នកនៅក្នុងមន្ទីរមួយ ពេលវេលានេះគឺចាប់ផ្តើមពីថ្ងៃដែលអ្នកចាកចេញពីមន្ទីរ។

តើខ្ញុំត្រូវធ្វើអ្វីបន្ទាប់មក?

- អានអំពីសិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក (វិធាននៃកម្មវិធីទំព័រទី 1 ដល់ទំព័រទី 3) មុនពេល ដែលអ្នកចុះហត្ថលេខាលើពាក្យសុំ។
- អ្នកត្រូវតែធ្វើបទសម្ភាសន៍ជាមួយ៉ខោនធីដើម្បីពិភាក្សាអំពីពាក្យសុំរបស់អ្នក។ បទសម្ភាសន៍ភាគច្រើនត្រូវធ្វើឡើងតាមទូរស័ព្ទ ប៉ុន្តែវាក៏អាចធ្វើឡើងបានដោយ៉ការបង្ហាញខ្លួននៅការិយាល័យរបស់ខោនធី ឬកន្លែងផ្សេងទៀតដែលបានរៀបចំដោយខោនធី។ បើសិនជាអ្នកជាជនពិការ ការរៀបចំផ្សេងៗអាចមានផ្តល់ជូនអ្នកបាន។
- បើសិនជា អ្នកមិនបានបំពេញពាក្យសុំឱ្យបានសព្វគ្រប់នោះទេ អ្នកអាចបញ្ចាប់វាបានក្នុងអំឡុងពេលនៃការធ្វើបទសម្ភាសន៍របស់អ្នក។
- អ្នកនឹងត្រូវផ្តល់ភ័ស្តុតាងបញ្ជាក់អំពីប្រាក់ចំណូល ប្រាក់ចំណាយ និងស្ថានភាពផ្សេងៗទៀតដើម្បីឱ្យដឹងថា បើសិនជាអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលជំនួយ ឬយ៉ាងណា។

តើពាក្យសុំនេះនឹងត្រូវប្រើពេលប៉ុន្មានថ្ងៃ?

ការដាក់ពាក្យសុំប្រហែលជាត្រូវការប្រើពេលរហូតដល់ 30 ថ្ងៃ ដើម្បីដំណើរការក្នុងការដាក់ពាក្យសុំរបស់អ្នក។ អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលប្រយោជន៍ជំនួយបានក្នុងរយៈពេល 3 ថ្ងៃប្រក្រតីទិន ប្រសិនបើ៖

- ប្រាក់ចំណូលដុលប្រចាំខែនៃក្រមគ្រួសាររបស់អ្នក (ប្រាក់ចំណូលមុនកាត់ពន្ធ) មានចំនួនតិចជាង $150 ហើយ ទឹកប្រាក់របស់អ្នកនៅក្នុងដៃ ឬគណនីចរន្ត ឬគណនីសន្សំគឺមានចំនួន $100 ឬតិចជាងហ្នឹង; ឬ
- ប្រាក់ចំណាយលើទីជំរកនៃក្រមគ្រួសាររបស់អ្នក (ថ្លៃឈ្នួលផ្ទះ/ប្រាក់បង់លើប្រាក់កម្ចី និងថ្លៃទឹកភ្លើង) ច្រើនជាងប្រាក់ចំណូលដុលប្រចាំខែ និងទឹក ប្រាក់នៅក្នុងដៃរបស់អ្នក ឬគណនីចរន្ត ឬគណនីសន្សំ; ឬ
- អ្នកគឺជាជនអន្តោប្រវេសន៍ ឬ អ្នកចំការធ្វើការតាមរដូវកាលក្នុងគ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូល ឬប្រាក់សន្សំ តិចជាង $100 និង 1) ប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកត្រូវបានបញ្ឈប់ ឬ 2) ប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកបានចាប់ផ្តើម ប៉ុន្តែ អ្នកមិនរំពឹងថានឹងទទួលបានច្រើនជាង $25 ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃ ក្រោយមកនោះទេ។

ដើម្បីជួយដល់ខោនធីឱ្យបានដឹងថា បើសិនជាអ្នកអាចទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយក្នុងរយៈពេលបីថ្ងៃឬយ៉ាងណានោះ សូមឆ្លើយនូវសំណួរទី 1, 6 រហូតដល់ទី 8, 11 និងទី 16, ហើយផ្តល់ជូនទៅខោនធីនូវភ័ស្តុតាងបញ្ជាក់អំពីអត្តសញ្ញាណរបស់អ្នក (បើសិនជាអ្នកមាន) ជាមួយនឹងពាក្យសុំនេះ។

ខោនធីនឹងផ្ទើលិខិតមួយច្បាប់ទៅអ្នក ដើម្បីឱ្យអ្នកដឹងថា តើគ្រួសារអ្នកត្រូវបានគេយល់ព្រមផ្តល់ប្រយោជន៍ជំនួយ ឬ បដិសេធប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh។

ទំព័រព័ត៌មាន - សូមទទួលយក និងរក្សាទុកជាកំណត់ត្រារបស់អ្នក។

តើខ្ញុំត្រូវការអ្វីខ្លះសំរាប់ការធ្វើសម្ភាសន៍របស់ខ្ញុំ?

ដើម្បីជៀសវាងការយឺតយ៉ាវ សូមនាំយកមកនូវកត្តាស្ត្ងតាងនៃរបស់របរដូចមានខាងក្រោមនេះមកជាមួយសំរាប់ការធ្វើបទសម្ភាសន៍របស់អ្នក។ សូមក្សាការធ្វើបទសម្ភាសន៍របស់អ្នក ទោះបីជាអ្នកមិនមានកត្តាស្ត្ងតាងក៏ដោយ។ ខោនធីប្រហែលជាអាចជួយអ្នកបាន ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយរកកត្តាស្ត្ងតាង។ នៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការធ្វើបទសម្ភាសន៍របស់អ្នក ខោនធីនឹងពិនិត្យមើលព័ត៌មានលើពាក្យសុំ ហើយនឹងសាកសួរអ្នកនូវសំណួរនានាដើម្បីឱ្យបានដឹងថា បើសិនជាអ្នកអាចទទួលប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ឬយ៉ាងណា និង ចំនួនប្រយោជន៍ជំនួយដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

កត្តាស្ត្ងតាងដែលគេត្រូវការដើម្បីទទួលបាន ប្រយោជន៍ជំនួយ

- ប័ណ្ណសំគាល់ខ្លួន (ប័ណ្ណបើកបររថយន្ត ប័ណ្ណ ID រដ្ឋ លិខិតឆ្លងដែន) ។
- ទីកន្លែងរស់នៅ (កិច្ចព្រមព្រៀងជួលផ្ទះ: វិក័យបត្រថ្មីៗដែលមានអាសយដ្ឋានរបស់អ្នក)។
- លេខសូស្យាល់សីគ្យូរីទី (ចូរមើលកំណត់ចំណាំខាងក្រោមអំពីអាណិកជនមួយចំនួន)
- លុយនៅក្នុងធនាគារសំរាប់សមាជិកទាំងអស់នៅក្នុងគ្រួសារអ្នក (របាយការណ៍ពីធនាគារថ្មីៗ)។
- ប្រាក់ចំណូលរបស់សមាជិកគ្រប់ៗគ្នានៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកសំរាប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងទៅ (កន្ទុកសែកប្រាក់ខែថ្មីៗ លិខិតការងារពីនិយោជក)។ **កំណត់ចំណាំ:** បើសិនជា អ្នកធ្វើអាជីវកម្មដោយខ្លួនឯង សូមផ្តល់ឯកសារប្រាក់ចំណូលនឹងចំណាយ ឬកំណត់ត្រាពន្ធដារ។
- ប្រាក់ចំណូល មិនរកបាន (ប្រាក់ធានាព៌ប់រងសំរាប់ពេលគ្មានការងារធ្វើ ជំនួយសូស្យាល់សីគ្យូរីទីបន្ថែម ជំនួយសូស្យាល់សីគ្យូរីទី ជំនួយសំរាប់យុទ្ធជនជើងចាស់ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភចិញ្ចឹមកូន ប្រាក់ធានាព៌ប់រងពេលមានគ្រោះថ្នាក់នៅកន្លែងធ្វើការ ប្រាក់ជំនួយ ឬកម្ចីពីសាលា ប្រាក់ចំណូលពីការជួលផ្ទះ។ល។)
- ស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ស្របច្បាប់ **សំរាប់តែ** អាណិកជនដែលដាក់ពាក្យសុំប្រយោជន៍ជំនួយ (ប័ណ្ណចុះឈ្មោះអាណិកជន ឬ ត្រិនកាត ទិដ្ឋាការ) តែប៉ុណ្ណោះ។
  កំណត់ចំណាំ: អាណិកជនមួយចំនួនដែលដាក់ពាក្យសុំក្នុងហានៈជាជនអន្តោប្រវេសន៍ដោយផ្អែកលើករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការផ្តន្ទាទោសបទឧក្រិដ្ឋ ឬ ការជួញដូរមនុស្ស ប្រហែលជាមិនត្រូវការផ្តល់កត្តាស្ត្ងតាងបញ្ជាក់នេះទេ។ គេក៏ប្រហែលជាមិនត្រូវការផ្តល់លេខសូស្យាល់សីគ្យូរីទីទេ។

កត្តាស្ត្ងតាងដែលគេត្រូវការដើម្បីទទួលបាន ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ច្រើនថែមទៀត

- ប្រាក់ចំណាយលើទីជំរក (បង្ការនៃដៃថ្លៃឈ្នួលផ្ទះ: វិក័យបត្របង់ថ្លៃផ្ទះ:លស់ វិក័យបត្របង់ពន្ធអចលនទ្រព្យ ឯកសារធានាព៌ប់រង)។
- ប្រាក់ចំណាយលើការប្រើប្រាស់ទូរស័ព្ទ និង ទឹក ភ្លើង ហ្គាស។
- ប្រាក់ចំណាយថ្លៃពេទ្យសំរាប់អ្នកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសារអ្នកដែលចាស់ជរា (អាយុ 60 ឆ្នាំ និងចាស់ជាងហ្នឹង) ឬពិការ។
- ប្រាក់ចំណាយលើការមើលថែទាំកូន និង ការមើលថែទាំមនុស្សពេញវ័យ ដោយសារអ្នកណាម្នាក់ ធ្វើការ ស្វែងរកការងារ ទៅចូលរួមក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ឬទៅសាលារៀន ឬទៅចូលរួមក្នុងសកម្មភាពការងារដែលបានតម្រូវ។
- ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូនដែលបានបង់ដោយមនុស្សម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក។

តើខ្ញុំទទួលបាន/ប្រើប្រយោជន៍ជំនួយ CalFreshរបស់ខ្ញុំដោយវិធីណា?

- ខោនធីនឹងផ្ញើតាមតាមប៉ុស្ត៍ ឬផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវកាតប្រព័ន្ធបញ្ជានប្រយោជន៍ជំនួយដោយអេឡិចត្រនិច (EBT)។ ប្រយោជន៍ជំនួយនឹងដាក់បញ្ចូលក្នុងកាតនៅពេលដែលពាក្យសុំរបស់អ្នកត្រូវបានគេយល់ព្រម។ សូមចុះហត្ថលេខាលើកាតរបស់អ្នកនៅពេលដែលអ្នកបានទទួលវា។ អ្នកនឹងត្រូវរៀបចំឱ្យមានលេខសម្ងាត់ (PIN)សំរាប់ប្រើកាតរបស់អ្នក។
- បើសិនជាកាត EBT របស់អ្នកត្រូវបានបាត់ ត្រូវគេលួច ឬត្រូវបានបំផ្លាញ ឬ អ្នកគិតថាប្រហែលជាមានអ្នកណាម្នាក់ដឹងអំពីលេខសម្ងាត់ (PIN) របស់ អ្នកដែលបណ្តាលឱ្យអ្នកលែងចង់ប្រើកាតប្រយ៉ោជន៍ជំនួយរបស់អ្នកតទៅទៀតនោះ: សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ (877) 328-9677 ឬទូរស័ព្ទទៅខោនធី ជាបន្ទាន់។ សូមឱ្យបានប្រាកដផងដែរថាមនុស្សពេញវ័យដែលទទួលខុសត្រូវ និងអ្នកតំណាងពេញច្បាប់ទាំងអស់របស់អ្នកដឹងអំពីរបៀបរាយការណ៍អំពីបញ្ហាទាំងនោះភ្លាមៗ។ បើសិនជាអ្នកមិនរាយការណ៍ថាអ្នកផ្សេងម្នាក់ដែលអ្នកមិនចង់អោយប្រើប្រយោជន៍ជំនួយរបស់អ្នក គាត់មានលេខសម្ងាត់ (PIN) របស់អ្នក ហើយអ្នកមិនបានប្តូរលេខសម្ងាត់ (PIN) របស់អ្នកនោះ ប្រយោជន៍ជំនួយណាមួយដែលត្រូវបានប្រើ នឹងមិនត្រូវបានសងវិញឡើយ។
- អ្នកអាចប្រើប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh របស់អ្នកដើម្បីទិញម្ហូបអាហារស្ទើរតែគ្រប់ប្រភេទ ព្រមទាំង គ្រាប់ពូជ ធញ្ញជាតិ គ្រាប់រុក្ខជាតិ ដើម្បីដាំដុះធ្វើជាអាហាររបស់អ្នកផ្ទាល់។ អ្នកមិនអាចទិញ សុរា ថ្នាំជក់ អាហារសំរាប់ចិញ្ចឹមសត្វកំសាន្ត អាហារឆ្អិនស្រាប់មួយចំនួន ឬ អ្វីៗដែលមិនមែនជារបស់ញ៉ាំ (ដូចជា ថ្នាំដុសធ្មេញ សាប៊ូ ឬ ក្រដាសជូតដៃ ជាដើម)។
- ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh គឺត្រូវបានទទួលយកនៅតាមបណ្តាហាងលក់គ្រឿងធ្វើម្ហូបជាច្រើនកន្លែងនិងទីកន្លែងដទៃៗទៀតដែលលក់អាហារ។ សំរាប់បញ្ជីរាយឈ្មោះទីតាំងកន្លែងទទួលយកកាត EBT ដែលនៅជិតកន្លែងអ្នករស់នៅ សូមអញ្ជើញចូលទៅកាន់គេហទំព័រ: https://www.ebt.ca.gov ឬ https://www.snapfresh.org ។
- ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh benefits គឺ សំរាប់តែ អ្នកនិងសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកតែប៉ុណ្ណោះ។ សូមក្សាទុកប្រយោជន៍ជំនួយរបស់អ្នកអោយបានគង់វង្ស។ សូមកុំផ្តល់លេខសម្ងាត់ (PIN) របស់អ្នកទៅអោយអ្នកណាអ៊ីយសោះ។ សូមកុំទុកលេខសម្ងាត់ (PIN) របស់អ្នកជាមួយនឹងកាត EBT របស់អ្នក។

បើសិនជា ខ្ញុំជាជនគ្មានទីជំរក តើខ្ញុំត្រូវធ្វើដូចម្តេចទៅ?

សូមជូនដំណឹងទៅខោនធី ភ្លាម បើសិនជា អ្នកជាជនគ្មានទីជំរក ដូច្នេះហើយ គេអាចជួយកំណត់អាសយដ្ឋានប្រើប្រាស់ក្នុងការទទួលយកពាក្យសុំរបស់អ្នក និង ទទួលសេចក្តីជូនដំណឹងពីខោនធីទាក់ទងនឹងសំណុំរឿងរបស់អ្នក។ សំរាប់កម្មវិធី CalFresh ការគ្មានទីជំរកគឺមានន័យថា អ្នក:

A. ស្នាក់នៅទីជំរកដែលមានការគ្រប់គ្រង ផ្ទះស្នាក់នៅក្រោយពេលចេញពីពន្ធនាគារ មន្ទីរពេទ្យឆ្កួត។ល។ មុនពេល ទៅរស់នៅផ្ទះផ្ទាល់ខ្លួន (halfway house) ឬ ទីកន្លែងស្រដៀងៗគ្នានេះ។
B. ស្នាក់នៅផ្ទះរបស់មនុស្សម្នាក់ ឬ គ្រួសារផ្សេងទៀតសំរាប់រយៈពេលមិនលើសពី 90ថ្ងៃជាប់ៗគ្នា។
C. ដេកនៅកន្លែងមួយដែលមិនមែនបង្កើតឡើងសំរាប់ជាកន្លែងដេក ឬ តាមធម្មតាដែលគេបានប្រើជា កន្លែងដេក (ឧទាហរណ៍ដូចជា ផ្លូវដើរ ស្ថានីយរថយន្តក្រុង កន្លែងទទួលភ្ញៀវ ឬទីកន្លែងស្រដៀងៗគ្នានេះ)។

ទំព័រព័ត៌មាន - សូមទទួលយក និងក្សាទុកជាកំណត់ត្រារបស់អ្នក។

សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវ

អ្នកមានការទទួលខុសត្រូវក្នុងការ:

- ផ្តល់ជូនខោនធីនូវព័ត៌មានទាំងអស់ដែលចាំបាច់សំរាប់កំណត់ថាតើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ។
- ផ្តល់ជូនខោនធីនូវភស្តុតាងនៃព័ត៌មានដែលអ្នកមាននៅពេលដែលគេត្រូវការ។
- រាយការណ៍ពីការកែប្រែតាមការតម្រូវ។ ខោនធីនឹងផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកអំពីខ្លឹមសារ ពេលវេលា និងរបៀបរាយការណ៍។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានបំពេញឱ្យបានសមស្របតាមសេចក្តីតម្រូវក្នុងការរាយការណ៍អំពីគ្រូសាររបស់អ្នកទេនោ: សំណុំរឿងរបស់អ្នកនឹងត្រូវគេបិទ ឬប្រយោជន៍ជំនួយរបស់អ្នកអាចត្រូវបានកាត់បន្ថយ ឬបញ្ឈប់។
- ស្វែងរក ទទួលយក និងរក្សាការងារមួយ ឬចូលរួមក្នុងសកម្មភាពផ្សេងៗប្រសិនបើខោនធីប្រាប់អ្នកថាវាជាការចាំបាច់សំរាប់សំណុំរឿងរបស់អ្នក។
- សហការទាំងស្រងជាមួយនឹងបុគ្គលិកធ្វើការខោនធី រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ ប្រសិនបើសំណុំរឿងរបស់អ្នកត្រូវបានជ្រើសរើសយកមកពិនិត្យឡើងវិញ ឬស្ថើបអង្កេតដើម្បីឱ្យបានប្រាកដថា លក្ខណសម្បត្តិទទួលជំនួយនិងកំរិតប្រយោជន៍ជំនួយរបស់អ្នកត្រូវបានកំណត់យ៉ាងត្រឹមត្រូវ។ ការខកខានមិនបានសហការក្នុងការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញទាំងនេ: នឹងបណ្តាលអោយបាត់បង់ប្រយោជន៍ជំនួយរបស់អ្នក។

អ្នកមានសិទ្ធិ:

- ដាក់ពាក្យសុំសំរាប់កម្មវិធី CalFresh ដោយផ្តល់តែឈ្មោ: អាសយដ្ឋាន និងហត្ថលេខារបស់អ្នក។
- ស្នើសុំអ្នកបកប្រែពីរដ្ឋដោយឥតគិតថ្លៃ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកបកប្រែម្នាក់។
- ស្នើសុំឱ្យព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនទៅ រក្សាទុកជាការសម្ងាត់ លើកលែងតែមានពាក់ព័ន្ធដោយផ្ទាល់ទៅនឹងការគ្រប់គ្រង់កម្មវិធីរបស់ខោនធី។
- ដកពាក្យសុំរបស់អ្នក នៅពេលណាក៏បាន មុនពេលខោនធីធ្វើការកំណត់លើលក្ខណសម្បត្តិទទួលជំនួយរបស់អ្នក។
- ស្នើសុំជំនួយក្នុងការបំពេញពាក្យសុំជំនួយ CalFresh និង ទទួលបានការពន្យល់ប្រាប់អំពីវិធាននានា។
- ស្នើសុំជំនួយ ក្នុងការស្វែងរកភស្តុតាងដែលគេត្រូវការ។
- ទទួលបានការប្រព្រឹត្តចំពោ:ដោយសេចក្តីគួរសមប្រកបដោយសុជីវធម៌ ការរាប់អាន និងគោរព ហើយមិនត្រូវបានរើសអើង។
- ទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ក្នុងរយ:ពេល 3ថ្ងៃ ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលសេវាឆាប់រហ័ស (Expedited Service)។
- ត្រូវបានធ្វើសំភាសន៍ក្នុងរយ:ពេលដ៏សមហេតុផលដោយខោនធី នៅពេលអ្នកដាក់ពាក្យសុំ ហើយសុំឱ្យគេសម្រេចលើលក្ខណសម្បត្តិ ទទួលជំនួយរបស់អ្នកក្នុងរយ:ពេល 30ថ្ងៃ។
- មានរយ:ពេលយ៉ាងតិច 10ថ្ងៃដើម្បីផ្តល់ភ័ស្តុតាងជូនខោនធីដែលចាំបាច់សំរាប់ការកំណត់លក្ខណសម្បត្តិ។
- ទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ក្នុងរយ:ពេលយ៉ាងតិច 10ថ្ងៃ មុនពេលខោនធីកាត់បន្ថយ ឬបញ្ឈប់ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh។
- ពិភាក្សាជាមួយខោនធីអំពីសំណុំរឿងរបស់អ្នក និងពិនិត្យមើលឡើងវិញលើសំណុំរឿងរបស់អ្នកនៅពេលដែលអ្នកស្នើសុំឱ្យធ្វើដូច្នេ:។
- ស្នើសុំធ្វើសវនាការថ្នាក់រដ្ឋក្នុងរយ:ពេល 90ថ្ងៃ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចរបស់ខោនធីចំពោ:សំណុំរឿងរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំធ្វើសវនាការមួយ មុន់ ការសម្រេចចិត្តលើសំណុំរឿងរបស់អ្នក, ប្រយោជន៍ជំនួយរបស់អ្នកត្រូវនឹងនៅមានចំនួនដដែល រហូតដល់ពេលធ្វើសវនាការ ឬពេលបញ្ចប់នៃពេលបញ្ជាក់ឱ្យទទួលជំនួយរបស់អ្នក យកពេលណាមួយដែលឆាប់ជាងគេ។ អ្នកអាចស្នើសុំខោនធីអោយ ប្រយោជន៍ជំនួយរបស់អ្នក កែប្រែចុ: រហូតដល់ក្រោយពេលសវនាការដើម្បីជៀសវាងការបង់សងប្រយោជន៍ជំនួយណាមួយដែលបានបង់ឱ្យលើសចំនួន។ ប្រសិនបើចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាលវិនិច្ឆ័យឱ្យអ្នកឈ្នះនោ: ខោនធីនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវប្រយោជន៍ជំនួយណាមួយដែលត្រូវបានកាត់ផ្តាច់។
- សាកសួរអំពីសិទ្ធិឡើងសវនាការរបស់អ្នក ឬ សំរាប់ការណែនាំបញ្ជូនទៅរកជំនួយខាងផ្លូវច្បាប់តាមរយ:លេខទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃលេខ **1-800-952-5253** ឬ សំរាប់មនុស្សថ្លង់ ឬ គរដែលប្រើឧបករណ៍ TDD, សូមទូរស័ព្ទលេខ **1-800-952-8349**។ អ្នកអាចទទួលបានជំនួយខាងផ្លូវច្បាប់ដោយឥតគិតថ្លៃនៅការិយាល័យជំនួយខាងផ្លូវច្បាប់ ឬសិទ្ធិទទួលជំនួយវែលហ្វែរ៍ក្នុងតំបន់របស់អ្នក។
- នាំមិត្តភ័ក្រម្នាក់ ឬអ្នកណាម្នាក់ទៅទីសវនាការជាមួយអ្នក ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់មកម្នាក់ឯង។
- ស្នើសុំជំនួយពីខោនធីដើម្បីចុ:ឈ្មោ:បោ:ឆ្នោត។
- រាយការណ៍ពីការផ្លាស់ប្តូរដែលអ្នកមិនតម្រូវឱ្យរាយការណ៍ ប្រសិនបើវាអាចបង្កើនប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh របស់អ្នក។
- ផ្តល់ភ័ស្តុតាងពីការចំណាយផ្សេងៗក្នុងគ្រូសាររបស់អ្នក ដែលអាចជួយឱ្យអ្នកទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh កាន់តែច្រើន។ ការមិនបានផ្តល់ភ័ស្តុតាងដល់ខោនធី គឺមានន័យថាអ្នកមិនមានការចំណាយទេ ហើយអ្នកនឹងមិនអាចទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh បន្ថែមទៀតដែរ។
- ជូនដំណឹងដល់ខោនធី ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យអ្នកណាម្នាក់ផ្សេងទៀតប្រើប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh របស់អ្នកសំរាប់គ្រូសាររបស់អ្នក ឬជួយអ្នកនៅក្នុងសំណុំរឿង CalFresh របស់អ្នក (តំណាងពេញសិទ្ធិ)។

សូមទទួលយក និងរក្សាទុកជាឯកសាររបស់អ្នក

វិធានកម្មវិធីនិងការពិន័យ

អ្នកត្រូវបានចាត់ទុកថាកំពុងប្រព្រឹត្តិបទល្មើស ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិតឬខុស ឬមិនផ្តល់ជូននូវព័ត៌មានទាំងអស់ដោយមានចេតនា ដើម្បីព្យាយាមទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ដែលអ្នកមិនមានលក្ខណសម្បត្តិទទួល ឬដើម្បីជួយឱ្យអ្នកណាម្នាក់ទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយដែលគេមិនមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលបាន។ អ្នកត្រូវតែសងមកវិញនូវប្រយោជន៍ជំនួយណាមួយដែលអ្នកទទួលបាន ដែលអ្នកមិនមានសិទ្ធិទទួល។

ខ្ញុំយល់ច្បាស់ថា ប្រសិនបើខ្ញុំ...	ខ្ញុំអាច...
ប្រព្រឹត្តិបទល្មើសលើកម្មវិធីដោយចេតនាតាមរយៈសកម្មភាពណាមួយដូចខាង ក្រោម:	
• លាក់បាំងព័ត៌មានឬធ្វើសេចក្តីថ្លែងការណ៍មិនពិត។ • ប្រើកាតបញ្ជូនប្រយោជន៍ជំនួយដោយអេឡិចត្រូនិក (EBT) ដែលជារបស់អ្នកណាម្នាក់ផ្សេងទៀត ឬឱ្យអ្នកណាម្នាក់ផ្សេងទៀតប្រើកាតរបស់ខ្ញុំ • ប្រើប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ដើម្បីទិញគ្រឿងស្រវឹង ឬ ថ្នាំជក់ • ជួញដូរ, លក់ ឬ ជួនជាអំណោយនូវប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ឬ កាត EBT	• បាត់បង់ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ក្នុងរយៈពេល 12ខែសំរាប់បទល្មើសលើកទី1 ហើយត្រូវបានតម្រូវឱ្យសងប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ទាំងអស់ដែលបានចេញឱ្យលើសចំនួនដល់រូបខ្ញុំ • បាត់បង់ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ក្នុងយៈពេល 24ខែសំរាប់បទល្មើសលើកទី2 ហើយត្រូវបានតម្រូវឱ្យសងប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ទាំងអស់ដែលបានចេញឱ្យលើសចំនួនដល់រូបខ្ញុំ • បាត់បង់ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ជារៀងរហូតសំរាប់បទល្មើសលើកទី3 ហើយត្រូវបានតម្រូវឱ្យសងប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ទាំងអស់ដែលបានចេញឱ្យលើសចំនួនដល់រូបខ្ញុំ • ត្រូវពិន័យជាប្រាក់រហូតដល់ទៅ $250,000 និងជាប់ពន្ធនាគារហូតដល់ទៅ 20 ឆ្នាំ ឬ ទាំងពីរប្រភេទ
• ជួញដូរអត្តប្រយោជន៍កម្មវិធី CalFresh ដើម្បីទទួលបានសារធាតុហាមឃាត់ដូចជាគ្រឿងញៀន	• បាត់បង់ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ក្នុងរយៈពេល 24ខែ សំរាប់បទល្មើសលើកទី 1 • បាត់បង់ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ជារៀងរហូតសំរាប់បទល្មើសលើកទី 2
• ផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិតស្តីពីអត្តសញ្ញាណរបស់ខ្ញុំ និងទីលំនៅរបស់ខ្ញុំដើម្បីទទួលអត្តប្រយោជន៍កម្មវិធី CalFresh បន្ថែម	បាត់បង់ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh រយៈពេល 10ឆ្នាំ រៀងរាល់ពេលប្រព្រឹត្តិបទល្មើសម្តង
• ត្រូវបានផ្តន្ទាទោសពីបទជួញដូរ ឬលក់ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ដែលមានតម្លៃច្រើនជាង $500 ឬ ជួញដូរប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ដើម្បីទទួលបានកាំភ្លើង, អាវុធជាតិផ្ទះ ឬសារធាតុផ្ទះ	• បាត់បង់ប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ជារៀងរហូត

ព័ត៌មានសំខាន់សំរាប់អាណិកជន

- អ្នកអាចដាក់ពាក្យសុំ និងទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh សំរាប់មនុស្សដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលជំនួយ, ទោះបីជាគ្រួសាររបស់អ្នកមានរួមទាំងអ្នកឯទៀតដែលមិនមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលជំនួយក៏ដោយ។ ឧទាហរណ៍ ឱពុកម្តាយជាជនអន្តោប្រវេសន៍អាចដាក់ពាក្យសុំប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh សំរាប់កូនៗរបស់ពួកគេដែលជាពលរដ្ឋអាមេរិកាំង ឬជនអន្តោប្រវេសន៍ដែលមានសិទ្ធិទទួល ទោះបីជាឱពុកម្តាយប្រហែលជាមិនមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលក៏ដោយ។
- ការទទួលយកប្រយោជន៍ជំនួយអាហារ នឹងមិនប៉ះពាល់ដល់អ្នកនិងស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍របស់គ្រួសារអ្នកឡើយ។ ព័ត៌មានអន្តោប្រវេសន៍ត្រូវបានរក្សាទុកជាឯកជន និង ជាការសម្ងាត់។
- ស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍របស់អាណិកជនដែលមានលក្ខណសម្បត្តិទទួល ហើយដែលបានដាក់ពាក្យសុំប្រយោជន៍ជំនួយ នឹងត្រូវគេយកមកពិនិត្យជាមួយនឹងក្រសួងកិច្ចការសញ្ជាតូបនិយកម្មនិងអន្តោប្រវេសន៍នៃសហរដ្ឋអាមេរិក (USCIS)។ ច្បាប់សហព័ន្ធចែងថា USCIS មិនអាចប្រើព័ត៌មាននេះសំរាប់គោលបំណងណាមួយផ្សេងបានឡើយ លើកលែងតែមានការណ៍បន្លំប្រាក់ជំនួយ។

ជម្រើសក្នុងការមិនទទួលយកប្រយោជន៍ជំនួយ

អ្នកមិនចាំបាច់ផ្តល់ព័ត៌មានអន្តោប្រវេសន៍ លេខសូស្យាល់សឺគូរីទី ឬឯកសារសំរាប់អាណិកជនណាម្នាក់ដែលជាសមាជិកគ្រួសារដែលមិនបានដាក់ពាក្យសុំប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh នោះឡើយ។ ខោនធីនឹងត្រូវដឹងជាចាំបាច់អំពីព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូលនិងធនធានរបស់ពួកគេ ដើម្បីកំណត់ប្រយោជន៍ជំនួយរបស់គ្រួសារអ្នកឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។ ខោនធីនឹងមិនទាក់ទងទៅ USCIS អ៍ពីមនុស្សដែលមិនបានដាក់ពាក្យសុំប្រយោជន៍ជំនួយនោះទេ។

ការប្រើប្រាស់លេខសូស្យាល់សឺគូរីទី (SSN)

មនុស្សគ្រប់រូបដែលដាក់ពាក្យសុំប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ត្រូវផ្តល់លេខ SSN ប្រសិនបើគេមាន ឬភស្តុតាងបញ្ជាក់ដែលថាគេបានដាក់ពាក្យសុំ SSN (ដូចជាលិខិតពីការិយាល័យសូស្យាល់សឺគូរីទី)។ ខោនធីប្រហែលជាបដិសេធប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh សំរាប់អ្នក ឬសមាជិកណាម្នាក់ក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកដែលមិនបានផ្តល់មកឱ្យយើងនូវ SSN។ មនុស្សភាគខ្លះមិនចាំបាច់ផ្តល់ SSN ដើម្បីទទួលបានជំនួយទេ ដូចជា ជនរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ សាក្សីលើការកាត់ទោសបទឧក្រិដ្ឋ និង ជនរងគ្រោះដោយសារអំពើជួញដូរមនុស្ស។

ការចេញជំនួយឱ្យលើសចំនួន

នេះមានន័យថាអ្នកទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ច្រើនជាងអ្វីដែលអ្នកគប្បីទទួលបាន។ អ្នកនឹងត្រូវបង់សងវិញ ឯទោះបីជាខោនធីមានកំហុស ឬប្រសិនបើវាត្រូវបានធ្វើឡើងដោយអចេតនាក៏ដោយ។ ប្រយោជន៍ជំនួយរបស់អ្នកប្រហែលជាត្រូវកាត់បន្ថយឬបញ្ឈប់។ SSN របស់អ្នកប្រហែលជាត្រូវគេយកមកប្រើដើម្បីប្រមូលយកចំនួនប្រយោជន៍ជំនួយដែលបានជំពាក់ តាមរយៈតុលាការ ទីភ្នាក់ងារប្រមូលប្រាក់ផ្សេងៗទៀត ឬ វិធានការប្រមូលប្រាក់ប្រើដោយរដ្ឋបាលសហព័ន្ធ។

ការរាយការណ៍

គ្រប់ៗគ្រួសារដែលទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh ត្រូវតែរាយការណ៍អំពីការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួន។ ខោនធីរបស់អ្នកនឹងប្រាប់អ្នកអំពីការផ្លាស់ប្តូរណាមួយដែលត្រូវរាយការណ៍ របៀបរាយការណ៍ និងនៅពេលណាដែលត្រូវរាយការណ៍ការផ្លាស់ប្តូរនោះ។ ការខកខានមិនបានរាយការណ៍ពីការផ្លាស់ប្តូរអាចបណ្តាលឱ្យប្រយោជន៍ជំនួយ CalFresh របស់អ្នកត្រូវបានកាត់បន្ថយឬបញ្ឈប់។ អ្នកក៏អាចរាយការណ៍បានដែរ ប្រសិនបើមានហេតុការណ៍កើតឡើងដែលអាចបង្កើនប្រយោជន៍ជំនួយរបស់អ្នកដូចជាការទទួលបានប្រាក់ចំណូលតិចជាងមុនជាដើម។

សូមទទួលយក និងរក្សាទុកជាឯកសាររបស់អ្នក

សវនាការផ្នាក់រដ្ឋ
អ្នកមានសិទ្ធិចូលសវនាការផ្នាករដ្ឋ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងចំណាត់ការណាមួយពាក់ព័ន្ធនឹងពាក្យសុំរបស់អ្នក ឬអត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកកំពុងទទួលបាន។ អ្នកអាចស្នើសុំធ្វើសវនាការផ្នាក់រដ្ឋមួយក្នុងរយៈពេល 90ថ្ងៃបន្ទាប់ពីចំណាត់ការដោយខោនធីរបស់អ្នក ហើយអ្នកចាំបាច់ប្រាប់ពីមូលហេតុនៃការស្នើសុំនេះ។ លិខិតឯកភាព ឬបដិសេធដែលអ្នកទទួលបានពីខោនធីនឹងមានព័ត៌មានស្តីពីរបៀបស្នើសុំធ្វើការតវ៉ា។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំធ្វើសវនាការមុនចំណាត់ការកើតឡើង អ្នកប្រហែលជាអាចរក្សាទុកអត្ថប្រយោជន៍ CalFresh របស់អ្នកនៅដដែលរហូតដល់ពេលសេចក្តីសម្រេចត្រូវបានធ្វើឡើង។

គ្មានការរើសអើង
គោលនយោបាយរបស់រដ្ឋនិងខោនធីចែងថាមនុស្សគ្រប់រូបមានសិទ្ធិស្មើៗគ្នាប្រកបដោយការគោរពនិងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ។ យោងតាមច្បាប់សហព័ន្ធនិងគោលនយោបាយនៃក្រសួងកសិកម្មសហរដ្ឋអាមេរិក (USDA) ការរើសអើងពួជសាសន៍, ពណ៌សម្បុរ, សញ្ជាតិដើម, ភេទ, អាយុ, សាសនា, និន្នាការនយោបាយ, ឬពិការភាពត្រូវបានហាមឃាតដាច់ខាត។

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងការរើសអើង, សូមទាក់ទងនៅកាន់មន្ត្រីសម្របសម្រួលផ្នែកសិទ្ធិជនស៊ីវិលនៃខោនធីរបស់អ្នក ឬផ្ញើលិខិតទៅកាន់ ឬទូរស័ព្ទទៅ USDA ឬ ក្រសួងសេវាសង្គមនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា (CDSS):

USDA, Director
Office of Civil Rights, Room 326-W
Whitten Building
1400 Independence Ave. S.W.
Washington D.C. 20250-9410
1-202-720-5964 (voice and TDD)

CDSS
Civil Rights Bureau
P.O. BOX 944243, M.S. 8-16-70
Sacramento, CA 94244-2430
1-866-741-6241 (Toll Free)

USDA គឺជានិយោជិកដែលផ្តល់ឱកាសការងារដោយស្មើភាពគ្នា។

ច្បាប់ស្តីពីឯកភាពនិងការបង្ហាញព័ត៌មាន
អ្នកកំពុងផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងពាក្យសុំ។ ខោនធីប្រើព័ត៌មាននេះដើម្បីកំណត់ថាតើអ្នកគ្រប់លក្ខណសម្បត្តិទទួលយកអត្ថប្រយោជន៍ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនផ្តល់ព័ត៌មាន, ខោនធីអាចប្រានចោលពាក្យសុំរបស់អ្នក។ អ្នកមានសិទ្ធិត្រួតពិនិត្យឡើងវិញ, កែប្រែ, ឬកែតម្រូវព័ត៌មានណាមួយដែលអ្នកបានផ្តល់ជូនខោនធី។ ខោនធីនឹងផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មាននេះតាមរយៈកម្មវិធីផ្តល់ផ្តងក្នុងកុំព្យូទ័ររួមទាំង ប្រព័ន្ធផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រាក់ចំណូល និងលក្ខណសម្បត្តិទទួលជំនួយ (IEVS)។ ព័ត៌មាននេះនឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីតាមដានដោយអនុលោមតាមបទប្បញ្ញត្តិកម្មវិធី និងសំរាប់ការគ្រប់គ្រងកម្មវិធី។ ខោនធីអាចចែករំលែកព័ត៌មាននេះជាមួយទីភ្នាក់ងារសហព័ន្ធ និងរដ្ឋផ្សេងទៀតសំរាប់ការត្រួតពិនិត្យជាផ្លូវការជាមួយមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់សំរាប់គោលបំណងចាប់ខ្លួនបុគ្គលដែលរត់គេចពីសំណាញ់ច្បាប់និងជាមួយទីភ្នាក់ងារប្រមូលសំណងឯកជនសំរាប់ចំណាត់ការប្រមូលសំណង។ ខោនធីអាចផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍នៃសមាជិកគ្រួសារដែលបានដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍តាមរយៈការទាក់ទងទៅកាន់ USCIS។ ព័ត៌មានដែលខោនធីទទួលបានពីទីភ្នាក់ងារទាំងនេះអាចជះឥទ្ធិពលលើលក្ខណសម្ព័ត្តិនិងកម្រិតអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។

ការត្រួតពិនិត្យឯកសារករណីឡើងវិញ
ករណីរបស់អ្នកអាចត្រូវបានជ្រើសរើសធ្វើការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញបន្ថែម ដើម្បីធានាថាលក្ខណសម្បត្តិរបស់អ្នកត្រូវបានកំណត់ដោយត្រឹមត្រូវ។ អ្នកត្រូវតែសហការពេញលេញជាមួយបុគ្គលិកខោនធី រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធ ក្នុងការស៊ើបអង្កេត ឬត្រួតពិនិត្យឡើងវិញ រួមទាំងការត្រួតពិនិត្យនូវការគ្រប់គ្រងគុណភាព។ ការខកខានមិនបានសហការក្នុងការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញទាំងនេះ និងបណ្តាលអោយបាត់បង់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។

វិធានការងារសំរាប់កម្មវិធី CalFresh
ខោនធីអាចចាត់ចែងឱ្យអ្នកទៅកម្មវិធីការងារណាមួយ។ ពួកគេនឹងប្រាប់ថាតើកម្មវិធីការងារនោះគឺជាការស្ម័គ្រចិត្ត ឬថាអ្នកត្រូវតែធ្វើកម្មវិធីការងារនោះដែរឬទេ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសកម្មភាពការងារមួយដែលតម្រូវឱ្យធ្វើជាចាំបាច់ ហើយអ្នកមិនបានធ្វើវានោះ, អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកអាចត្រូវបានកាត់បន្ថយឬបញ្ឈប់។

អ្នកអាចមិនគ្រប់លក្ខណសម្បត្តិសំរាប់កម្មវិធី CalFresh ប្រសិនបើអ្នកបានឈប់ពីការងារណាមួយកាលពីពេលថ្មីៗនេះ។

ការប្រើប្រាស់កាត EBT
អត្ថប្រយោជន៍ទាំងឡាយដែលត្រូវបានដកចេញពីគណនីរបស់អ្នក មុនពេលអ្នក សមាជិកគ្រួសារណាម្នាក់ផ្សេង ឬតំណាងពេញសិទ្ធិរបស់អ្នក រាយការណ៍ពីការបាត់ ឬលួចកាត EBT ឬលេខសម្ងាត់ PIN នឹង**មិន**ត្រូវបានសងវិញឡើយ។

ការប្រើកាត EBT ដោយអ្នក សមាជិកគ្រួសារ តំណាងពេញសិទ្ធិរបស់អ្នក ឬ បុគ្គលណាម្នាក់ដែលអ្នកបានអោយកាត EBT របស់អ្នក និងលេខសម្ងាត់ PIN ដោយស្ម័គ្រចិត្ត នឹងត្រូវចាត់ទុកថា មានការឯកភាពរបស់អ្នក៏ ហើយអត្ថប្រយោជន៍ទាំងឡាយដែលត្រូវបានដកចេញពីគណនីរបស់អ្នក នឹង**មិន**ត្រូវបានសងវិញឡើយ។

បើសិនជាមិនរាយការណ៍ថាអ្នកណាម្នាក់ផ្សេងដែលអ្នកមិនចង់អោយប្រើអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក មានលេខសម្ងាត់ PIN របស់អ្នក ហើយអ្នកមិនបានស្នើអោយប្តូរលេខសម្ងាត់ PIN របស់អ្នកនោះ អត្ថប្រយោជន៍ទាំងឡាយដែលត្រូវបានដកចេញពីគណនីរបស់អ្នក នឹង**មិន**ត្រូវបានសងវិញឡើយ។

សូមទទួលយក និងរក្សាទុកជាឯកសាររបស់អ្នក

សូមប្រើប៊ិចពណ៌ខ្មៅ ឬពណ៌ខៀវ ពីព្រោះវាងាយស្រលអាន និងថតចម្លងបានល្អបំផុត។ សូមសរសេរចម្លើយរបស់អ្នកជាអក្សរពុម្ពក្នុងការឆ្លើយសំណួរ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការកន្លែងសរសេរបន្ថែម, សូមភ្ជាប់សន្លឹកក្រដាសបន្ថែម ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែម។ សូមឱ្យបានប្រាកដថាត្រូវកំណត់អត្តសញ្ញាណសំណួរណាមួយដែលអ្នកកំពុងសរសេរទាក់ទងនឹងសន្លឹកក្រដាសបន្ថែមនោះ។

1. ព័ត៌មានអំពីអ្នកស្នើសុំ

ឈ្មោះ (ឈ្មោះខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល, ឈ្មោះត្រកូល)	ឈ្មោះផ្សេងទៀត (ឈ្មោះត្រកូលស្ត្រមុនរៀបការ ឈ្មោះហៅក្រៅ។ល។)	លេខសម្សាសសូតុរទ (បេអ្នកមាន ហើយ កំពុងដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍)

អាសយដ្ឋាន ឬផ្លូវទៅកាន់ផ្ទះរបស់អ្នក	ក្រុង	រដ្ឋ	កូដប្រៃសណីយ៍
អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ (បើខុសគ្នាពីអាសយដ្ឋានខាងលើ)	ក្រុង	រដ្ឋ	កូដប្រៃសណីយ៍

លេខទូរស័ព្ទផ្ទះ	អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែល
ទូរស័ព្ទកន្លែងធ្វើការ/ជំនួស/ទូរស័ព្ទផ្ទៃសារ	ខ្ញុំចង់ទទួលសារអំពីសំណុំរឿងរបស់ខ្ញុំតាមរយៈអ៊ីម៉ែល។ បាទ/ចាំ: ទេ

តើអ្នកគ្មានផ្ទះសំបែងឬ? បាទ/ចាំ: ទេ ប្រសិនបើ **បាទ/ចាំ:**, សូមឱ្យខោនធីដឹងភ្លាម បើអ្នកគ្មានផ្ទះសំបែង ដើម្បីពួកគេអាចជួយដោះស្រាយអាសយដ្ឋានប្រើក្នុងការទទួលស្គាល់ការដាក់ពាក្យសុំ និងទទួលការជូនដំណឹងពីខោនធីអំពីសំណុំរឿងរបស់អ្នក។

តើអ្នកចង់អានភាសាអ្វី (ប្រសិនបើមិនមែនភាសាអង់គ្លេស)?
តើអ្នកចង់និយាយភាសាអ្វី (ប្រសិនបើមិនមែនភាសាអង់គ្លេស)?

ខោនធីនឹងផ្តល់អ្នកបកប្រែជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ។ ប្រសិនបើអ្នកថ្លង់ឬពិបាកស្តាប់, សូមគូសក្នុងប្រអប់នេះ

តើអ្នកមានពិការភាព ហើយ ត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យសុំដែរឬទេ?	បាទ/ចាំ: ទេ
តើអ្នកមានការចាប់អារម្មណ៍ក្នុងការដាក់ពាក្យសុំជំនួយ Medi-Cal ដែរឬទេ? បើ **បាទ/ចាំ:**, ខោនធីនឹងប្រើចម្លើយរបស់អ្នកដើម្បីរកមើលថាតើអ្នកអាចទទួលបាន Medi-Cal ដែរឬយ៉ាងណា។	បាទ/ចាំ: ទេ
តើចំណូលដុលនៃគ្រួសាររបស់អ្នកមានចំនួនតិចជាង $150 ហើយ តើសាច់ប្រាក់ក្នុងដៃគណនីចរន្ត និងគណនីសន្សំមានទឹកប្រាក់ $100 ឬតិចជាងនេះឬ?	បាទ/ចាំ: ទេ
តើចំណូលដុលរួមបញ្ចូលគ្នានៃគ្រួសារនិងធនធានងាយបង្វិលជាសាច់ប្រាក់របស់អ្នកមានចំនួនតិចជាងថ្លៃឈ្នួលផ្ទះ/បង់ប្រាក់កម្ចីធនាគារនិងថ្លៃសេវាសាធារណៈរួមបញ្ចូលគ្នាឬ?	បាទ/ចាំ: ទេ
តើគ្រួសាររបស់អ្នកជាជនអន្តោប្រវេសន៍/កម្មករតាមរដូវកាល/កសិករដែលមានធនធានងាយបង្វិលជាសាច់ប្រាក់មិនលើសពី $100 ហើយ ប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកត្រូវបានបញ្ឈប់ ឬអ្នកមិនរំពឹងថានឹងទទួលបានច្រើនជាង $25 ក្នុងរយៈពេល 10ថ្ងៃក្រោយដែរឬទេ?	បាទ/ចាំ: ទេ

ខ្ញុំយល់ថា តាមរយៈការចុះហត្ថលេខាលើពាក្យសុំនេះ ក្រោមទោសទណ្ឌនៃការនិយាយកុហក (ការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិត):

- ខ្ញុំបានអាន, ឬបានអានឱ្យខ្ញុំស្តាប់នូវព័ត៌មាននៅក្នុងពាក្យសុំនេះ និងចម្លើយរបស់ខ្ញុំទៅនឹងសំណួរទាំងនេះក្នុងពាក្យសុំនេះ។
- ចម្លើយរបស់ខ្ញុំចំពោះសំណួរទាំងឡាយ គឺជាចម្លើយពិតប្រាកដ និងពេញលេញតាមការយល់ដឹងដ៏ល្អបំផុតរបស់ខ្ញុំ។
- ចម្លើយទាំងឡាយដែលខ្ញុំអាចនឹងផ្តល់សំរាប់ដំណើរការដាក់ពាក្យសុំនេះ នឹងជាការពិតប្រាកដ ហើយបំពេញទៅតាមការយល់ដឹងដ៏ល្អបំផុតរបស់ខ្ញុំ។
- ខ្ញុំបានអាន, ឬបានអានឱ្យខ្ញុំស្តាប់ ហើយ ខ្ញុំយល់ និងយល់ព្រមចំពោះសិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវ (វិធាននៃកម្មវិធីទំព័រទី 1) សំរាប់កម្មវិធី CalFresh ។
- ខ្ញុំបានអាន, ឬបានអានឱ្យខ្ញុំស្តាប់នូវវិធាន និងទណ្ឌកម្មនៃកម្មវិធី CalFresh (វិធាននៃកម្មវិធីទំព័រទី 2 ដល់ 3)។
- ខ្ញុំយល់ថាការផ្តល់ព័ត៌មានក្លែងក្លាយ ឬនាំឱ្យភាន់ច្រឡំ ឬការផ្តល់ព័ត៌មានមិនត្រឹមត្រូវ លាក់បាំង ឬមិនផ្តល់ព័ត៌មានពិត ដើម្បីបង្កើតភាពមានសិទ្ធិទទួលបាន CalFresh គឺជាអំពើបោកបញ្ឆោត។ ការក្លែងបន្លំនេះអាចបង្ការជាករណីព្រហ្មទណ្ឌដែលត្រូវប្តឹងចំពោះរូបខ្ញុំ និង/ឬ ខ្ញុំអាចត្រូវបានរារាំងមួយរយៈ (ឬមួយជិវិត) ពីការទទួលអត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធី CalFresh។
- ខ្ញុំយល់ថាលេខសូស្យាល់សឺគូរីទីឬហានៈអន្តោប្រវេសន៍សំរាប់សមាជិកគ្រួសារដែលដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍អាចចែករំលែកជាមួយទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលតាមការត់ម្រូវដោយច្បាប់សហព័ន្ធ។

ហត្ថលេខារបសអ្នកដាកពាក្យសុ, អាណាព្យាបាល (ឬសមាជកពេញរយនេគ្រួសារ/តណាងទទួលសទ្ធអនុញ្ញាត*/អាណាព្យាបាល)	ខេធ្ងេឆ្នា

*** ប្រសិនបើ អ្នកមាន តំណាងទទួលសិទ្ធិអនុញ្ញាត សូមបំពេញសំណួរទី 2 នៅលើទំព័របន្ទាប់។**

2. តំណាងទទួលសិទ្ធិនៃគ្រួសារ

អ្នកអាចអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកណាម្នាក់ដែលមានអាយុ 18ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះ ជួយដល់គ្រួសាររបស់អ្នកជាមួយនឹងអត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធី CalFresh។ មនុស្សម្នាក់នេះក៏អាចនិយាយ តំណាងឱ្យអ្នកបានផងដែរនៅក្នុងបទសម្ភាសន៍, ជួយបំពេញទម្រង់បែបបទដល់អ្នក, ទិញឥវ៉ាន់សំរាប់អ្នក និងរាយការណ៍ការផ្លាស់ប្តូរសំរាប់អ្នក។ អ្នកនឹងត្រូវសងនូវអត្ថប្រយោជន៍ទាំងឡាយដែលអ្នកអាចទទួលបានដោយកំហុស ដោយសារមនុស្សម្នាក់នេះផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យខោនធី ហើយ អត្ថប្រយោជន៍ទាំងឡាយដែលអ្នកមិនចង់ឱ្យពួកគេចំណាយនឹងមិនត្រូវដាក់ជំនួសវិញទេ។ ប្រសិនបើអ្នកគឺជាតំណាងទទួលសិទ្ធិ អ្នកចាំបាច់ត្រូវផ្តល់ភស្តុតាងបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណដល់ខោនធីសំរាប់ខ្លួនអ្នក និងអ្នកដាក់ពាក្យសុំ។

តើអ្នកចង់ដាក់ឈ្មោះអ្នកណាម្នាក់ដើម្បីឱ្យគាត់ជួយអ្នកជាមួយនឹងសំណុំរឿង CalFresh របស់អ្នកទេ? បាទ/ចាះ ទេ
បើ **បាទ/ចាះ**, ចូរបំពេញផ្នែកខាងក្រោមនេះ:

ឈ្មោះអ្នកតណាងទទួលសទ្ធ:	លេខទូរសព្ទនេអ្នកតណាងទទួលសទ្ធ:

តើអ្នកចង់ដាក់ឈ្មោះអ្នកណាម្នាក់ដើម្បីឱ្យគាត់ទទួលនិងចំណាយអត្ថប្រយោជន៍ CalFreshរបស់អ្នកសំរាប់គ្រួសារអ្នកទេ? បាទ/ចាះ ទេ
បើ **បាទ/ចាះ**, ចូរបំពេញផ្នែកខាងក្រោមនេះ:

ឈោះ	លេខទរស័ព

អាសយដ្ឋាន	ក្រុង	រដ្ឋ	កូដប្រៃសណីយ៍

3. សញ្ជាតិ/ជាតិពន្ធ

ព័ត៌មានអំពីសញ្ជាតិនិងជាតិពន្ធគឺជាជំរើសរបស់អ្នក។ ព័ត៌មាននេះត្រូវបានស្នើសុំដើម្បីធានាដល់ការផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ទាក់ទងនឹងសញ្ជាតិ, ពណ៌ សម្បុរ ឬជាតិកំណើត។ ចម្លើយរបស់អ្នកមិនធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ភាពមានសិទ្ធិ ឬបរិមាណ អត្ថប្រយោជន៍ទេ។ ចូរគូសឆែកគ្រប់ចំណុចទាំងអស់ដែលពាក់ព័ន្ធដល់អ្នក។ ច្បាប់ចែងថាខោនធីត្រូវតែកត់ត្រាក្រុមជាតិពន្ធ និងសញ្ជាតិរបស់អ្នក។

ចូរគូសឆែកប្រអប់នេះ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ខោនធីអំពីសញ្ជាតិនិងជាតិពន្ធរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់, ខោនធីនឹងបញ្ជូលព័ត៌មាននេះសំរាប់ស្ថិតិនៃសិទ្ធិពលរដ្ឋ តែប៉ុណ្ណោះ ។

ជាតិពន្ធ	តើអ្នកជាជនជាតិអេស្ប៉ាញ, ឡាទីណូ ឬកំណើតអេស្ប៉ាញ? បាទ/ចាះ ទេ	បើអ្នកជាជនជាតិអេស្ប៉ាញ, ឬកំណើតឡាទីណូ, តើអ្នកចាត់ទុកខ្លួនឯងជា: ជនជាតិមុិចសុិច ជនជាតិព័រតូរីកូ គុយបា ផ្សេងទៀត

សញ្ជាតិកំណើត/ជាតិពន្ធ

ស្បែកស អាមេរិកាំងឥណ្ឌា ឬកំណើតអាឡាស្កា អាមេរិកាំងស្បែកខ្មៅ ឬអាហ្វ្រិក ផ្សេងទៀត ឬចម្រុះជាតិសាសន៍
ជនជាតិអាស៊ី (បើគូសឆែក ចូរជ្រើសរើសជនជាតិមួយ ឬច្រើនជាងមួយ ខាងក្រោមនេះ)៖
ហ្វីលីពីន ចិន ជប៉ុន កម្ពុជា កូរេ វៀតណាម ឥណ្ឌាអាស៊ី ឡាវ
ជនជាតិអាស៊ីផ្សេងទៀត (ចូរបញ្ជាក់)
កំណើតហាវៃ ឬប្រជាជនរស់នៅកោះប៉ាស៊ីហ្វិក (បើគូសឆែក ចូរជ្រើសរើសជនជាតិមួយ ឬច្រើនជាងមួយ ខាងក្រោមនេះ)៖ កំណើតហាវៃ
ជនជាតិហ្គោមេនៀន ឬ កាម៉ូរ៉ូ ជនជាតិសាម៉ូន

4. ការរៀបចំកិច្ចសម្ភាសន៍

អ្នកនឹងត្រូវធ្វើបទសម្ភាសន៍ជាមួយខោនធី ដើម្បីពិភាក្សាអំពីការដាក់ពាក្យសុំរបស់អ្នក និងដើម្បីទទួលអត្ថប្រយោជន៍ CalFresh ។ កិច្ចសម្ភាសន៍សំរាប់កម្មវិធី CalFresh ជាធម្មតាធ្វើឡើងតាមរយៈទូរស័ព្ទ រៀរលែងតែអ្នកអាចត្រូវបានធ្វើសម្ភាសន៍ នៅពេលណាពាក្យសុំរបស់អ្នកដាក់ទៅខោនធីដោយផ្ទាល់ ឬចង់សម្ភាសន៍ដោយជួបមុខផ្ទាល់។

សូមគូសឆែកប្រអប់នេះ ប្រសិនបើអ្នកនឹងធ្វើសម្ភាសន៍ដោយផ្ទាល់សំរាប់កម្មវិធី។

សូមគូសឆែកប្រអប់នេះ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ ការរៀបចំផ្សេងទៀតដោយសារពិការភាព។

សូមគូសឆែកប្រអប់ខាងក្រោមនេះ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសយកថ្ងៃ និងម៉ោងសំរាប់ការសម្ភាសន៍:

ថ្ងៃ:	ថ្ងៃនេះ	ថ្ងៃទំនេរបន្ទាប់	ថ្ងៃណាក៏បាន	ថ្ងៃច័ន្ទ	ថ្ងៃអង្គារ	ថ្ងៃពុធ	ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍	ថ្ងៃសុក្រ	ថ្ងៃ
ពេល:	ព្រឹកព្រហាម	ពាក់កណ្តាលព្រឹក	រសៀល		ចុងពេលរសៀល		ពេលណាក៏បាន		

5. កម្មវិធីផ្សេងទៀត

តើមាន្ទរណាម្នាក់ក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកធ្លាប់បានទទួលជំនួយសាធារណៈទេ (ជំនួយបណ្តោះអាសន្នសំរាប់គ្រួសារក្រខ្សត់, Tribal TANF, Medicaid, កម្មវិធីជំនួយអាហារូបត្ថម្ភបន្ថែម [CalFresh], ជំនួយទូទៅ(GA)//ជំនួយសង្ត្រោះទូទៅ(GR), ។ល។)? បាទ/ចាះ ទេ

លេ បាទ/ចាះ, តេនរណា?	កន្លែងណា (ខោនធ/រដ្ឋ)?
លេ បាទ/ចាះ, តេនរណា?	កន្លែងណា (ខោនធ/រដ្ឋ)?

6a. ព័ត៌មានអំពីគ្រួសារ

ចូរបំពេញព័ត៌មានខាងក្រោមសំរាប់មនុស្សពេញវ័យទាំងអស់នៅក្នុងផ្ទះ ដែលទិញ និង រៀបចំអាហារជាមួយ រួមទាំងអ្នក។ **ប្រសិនបើដាក់ពាក្យសុំ សំរាប់មនុស្សដែលមិនមែនជាពលរដ្ឋ, សូមបំពេញសំណួរបន្ថែម 6b និង 6c លើមិនមែនទេ សូមបន្តទៅសំណួរ 6d ។**

លេខសូស្សាល់សីគ្ស៊ីទ៉ីគឺជាជំនួសសំរាប់សមាជិកទាំងឡាយណាដែលមិនដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍។អ្នកត្រូវតែឆ្លើយបណ្តាសំណួរខាងក្រោមនេះសំរាប់មនុស្សម្នាក់ៗដែលដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍។

ដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍ (✔ចូរគូសឆែក បាទ/ចាៈឬទេ)	ឈ្មោះ (ឈ្មោះត្រកូល, ឈ្មោះខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល)	តើអ្នកនោះត្រូវជាអ្វីនឹងអ្នក?	ខែថ្ងៃឆ្នាំកំណើត	ភេទ (ប្រុសឬស្រី)	ពលរដ្ឋសហរដ្ឋអាមេរិក ឬ ពលរដ្ឋ (✔ចូរគូសឆែក បាទ/ចាៈឬទេ) លើ ទេ, ចូរបំពេញ សំណួរ 6b ខាងក្រោម	លេខសូស្សាល់សីគ្ស៊ីទ៉ី
បាទ/ចាៈ ទេ		ខ្លួនឯង			☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ	
បាទ/ចាៈ ទេ					☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ	
បាទ/ចាៈ ទេ					☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ	
បាទ/ចាៈ ទេ					☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ	
បាទ/ចាៈ ទេ					☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ	

សូមរាយឈ្មោះមនុស្សទាំងឡាយដែលរស់នៅជាមួយអ្នក ដែលមិនទិញ និងមិនរៀបចំអាហារជាមួយនឹងអ្នក:

6b. ព័ត៌មានអំពីជនដែលមិនមែនជាពលរដ្ឋ - សូមបំពេញបែបបទសំរាប់ជនមិនមែនជាពលរដ្ឋដែលអ្នកកំពុងដាក់ពាក្យសុំជំនួយ។

ឈ្មោះ	ថ្ងៃចូលសហរដ្ឋអាមេរិក (បើសិនជាដឹង)	សូមផ្តល់លេខឬឯកសារណាមួយខាងក្រោម (បើសិនជាដឹង): លេខលិខិតឆ្លងដែន លេខចុះបញ្ជីជនបរទេស។ល។	បានទទួលការធានា? (✔ចូរគូសឆែក បាទ/ចាៈឬទេ លើឆ្លើយ បាទ/ចាៈ ចូរបំពេញ សំណួរ 6c ខាងក្រោម:
		ប្រភេទឯកសារ:_ លេខឯកសារ:_	☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ
		ប្រភេទឯកសារ:_ លេខឯកសារ:	☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ
		ប្រភេទឯកសារ:_ លេខឯកសារ:	☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ

តើអ្នកដែលមានឈ្មោះខាងលើមានប្រវត្តិការងារ ឬបំពីរយោធាក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិកយ៉ាងហោចណាស់ 10ឆ្នាំ (40ត្រីមាស) ដែរឬទេ? ☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ
បើឆ្លើយ **បាទ/ចាៈ** តើជានរណា?

តើអ្នកដែលមានឈ្មោះខាងលើមាន ឬ តើពួកគេបានដាក់ពាក្យសុំ ឬតើពួកគេមានផែនការដាក់ពាក្យសុំទិដ្ឋាការ T-Visa ☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ
ឬទិដ្ឋាការ U-Visa សំណើរ VAWA ដែរឬទេ?
បើឆ្លើយ **បាទ/ចាៈ** តើជានរណា?

6c. ព័ត៌មានអំពីជនដែលមិនមែនជាពលរដ្ឋដែលត្រូវបានធានា - សូមបំពេញសំរាប់អ្នកទាំងឡាយដែលមានឈ្មោះក្នុងសំណួរ 6b ខាងលើ ដែលពួកគេជាជនមិនមែនពលរដ្ឋដែលត្រូវបានធានា ហើយកំពុងដាក់ពាក្យសុំជំនួយ។

តើអ្នកធានាចុះហត្ថលេខាលើទំរង់ I-864 ដែរឬទេ? ☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ បើឆ្លើយ **បាទ/ចាៈ** សូមឆ្លើយសំណួរដែលនៅសល់។ បើអ្នកធានាបាន ចុះហត្ថលេខាលើទំរង់ I-134 ចូរលៃងសំណួរនេះ។

តើអ្នកធានាជួយផ្តល់លុយជាទៀងទាត់ឬ? ☐ បាទ/ចាៈ ☐ ទេ បើឆ្លើយ **បាទ/ចាៈ** តើមានចំនួនប៉ុន្មាន? $_

តើអ្នកធានាជួយជួយផ្តល់ជាទៀងទាត់នូវរបស់របរដូចខាងក្រោមទេ (ចូរគូសឆែកទាំងអស់ដែលទាក់ទង)
☐ ថ្លៃឈ្នួលផ្ទះ ☐ សំលៀកបំពាក់ ☐ ម្ហូបអាហារ ☐ ផ្សេងៗទៀត_

ឈ្មោះអ្នកធានា	តើអ្នកណាត្រូវបានធានា?	លេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នកធានា
ឈ្មោះអ្នកធានា	តើអ្នកណាត្រូវបានធានា?	លេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នកធានា

6d. និស្សិត

តើអ្នកដែលដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍រួមទាំងរូបអ្នក កំពុងចូលរៀនមហាវិទ្យាល័យ ឬសាលាបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ
បើឆ្លើយ **បាទ/ចាំ:** សូមឆ្លើយសំណួរនេះ។
បើឆ្លើយ **ទេ** សូមរំលងទៅសំណួរបន្ទាប់។

ឈ្មោះនិស្សិត	ឈ្មោះសាលា/ការបណ្តុះបណ្តាល	ស្ថានភាពចុះឈ្មោះ (✔គូសចម្លើយមួយ)	តើពួកគេកំពុងមានការងារធ្វើដែរឬទេ?
		ពាក់កណ្តាលម៉ោងឬច្រើជាងនេះ តិចជាងពាក់កណ្តាលម៉ោង ចំនួនឯកតា:_	ម៉ោងធ្វើការគិតជាមធ្យមក្នុងមួយសប្តាហ៍:_
		ពាក់កណ្តាលម៉ោងឬច្រើជាងនេះ តិចជាងពាក់កណ្តាលម៉ោង ចំនួនឯកតា:	ម៉ោងធ្វើការគិតជាមធ្យមក្នុងមួយសប្តាហ៍:

6e. តើមានកូនចិញ្ចឹមរស់នៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នកដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ បើឆ្លើយ **បាទ/ចាំ:** តើនរណា?
សូមឆ្លើយសំណួរដូចខាងក្រោមអំពីកូនចិញ្ចឹម៖

តើកូននេះត្រូវបានដាក់ក្នុងផ្ទះរបស់អ្នកតាមដីកាតុលាការអំពីភាពក្រោមអាណាព្យាបាលឬ? បាទ/ចាំ: ទេ

តើអ្នកចង់អោយកូនចិញ្ចឹមនេះត្រូវបានរាប់ចូលក្នុងករណី CalFreshរបស់អ្នកដែរឬទេ? បើឆ្លើយ **បាទ/ចាំ:** បាទ/ចាំ: ទេ
ប្រាក់ចំណូលពីការថែទាំកូនចិញ្ចឹមដែលអ្នកទទួលនឹងត្រូវរាប់ជាប្រាក់ចំណូលមិនបានរក។ បើឆ្លើយ **ទេ**
ប្រាក់ចំណូលពីការថែទាំកូនចិញ្ចឹម នឹងមិនត្រូវរាប់ជាប្រាក់ចំណូលមិនបានរកទេ។

7. ប្រាក់ចំណូលមិនបានរក

តើមាននរណាម្នាក់ដែលអ្នកទិញនិងរៀបចំអាហារជាមួយ ទទួលបានប្រាក់ចំណូលដែលមិនមែនមកពីការងារ (មិនបានរក) បាទ/ចាំ: ទេ
បើឆ្លើយ **បាទ/ចាំ:** សូមឆ្លើយសំណួរនេះ។ បើឆ្លើយ **ទេ** សូមរំលងទៅសំណួរបន្ទាប់។
ចូរគូសធែក ត្រប់ប្រភេទប្រាក់ចំណូលមិនបានរកទាំងអស់ដែលទាក់ទងចេញពីឧទាហរណ៍នេះ(អាចមានប្រាក់ចំណូលមិនរកបានផ្សេងទៀតដែលមិនមានរាយ):

ជំនួយសូស្យាល់សឺគូរីទី
SSI/SSP
Cash aid (ជំនួយលុយសុទ្ធ)
CalWORKs/TANF/GA/GR/CAPI
បន្ទប់និងអាហារដាក់ខែ (ពីអ្នកផ្តល់សេវាជួល)
ប្រាក់សោធននិវត្តន៍
ប្រាក់ជួយឧបត្ថម្ភកូន/ប្តីប្រពន្ធ
ប្រាក់ពីរដ្ឋាភិបាល/ពិការភាពពីការងារនៅផ្លូវរថភ្លើង ឬ ចូលនិវត្តន៍

អត្ថប្រយោជន៍អតីតយុទ្ធជនឬប្រាក់សោធន
និវត្តន៍កងទ័ព
ជំនួយហិរញ្ញវត្ថុ(ប្រាក់ជំនួយសាលា/កម្ចី/អាហារូបករណ៍)
រង្វាន់ជាលុយ
ការធានារ៉ាប់រងពេលគ្មានការងារធ្វើ/
ការធានារ៉ាប់រងពិការភាពរដ្ឋ (SDI)
សំណងកម្មករ

ការឈ្នះឆ្នោត/ល្បែង
ការជួយបង់ប្រាក់ឈ្នួលផ្ទះ/ចំណីអារហារ/សំលៀកបំពាក់
ការធានារ៉ាប់រងឬដំណោះស្រាយស្របច្បាប់
ពិការភាពឯកជនឬការចូលនិវត្តន៍
អត្ថប្រយោជន៍នៃកូដកម្ម
ផ្សេងៗទៀត_

បុគ្គលដែលទទួលលុយ?	ប្រភពណា?	ចំនួនប៉ុន្មាន?	បានទទួលជាញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា? (ម្តង ប្រចាំសប្តាហ៍ ប្រចាំខែ ឬផ្សេងទៀត)	រំពឹងនឹងបន្តទទួល? (✔គូសចម្លើយ បាទ/ចាំ: ឬទេ)
		$		បាទ/ចាំ: ទេ
		$		បាទ/ចាំ: ទេ
		$		បាទ/ចាំ: ទេ
		$		បាទ/ចាំ: ទេ

បើប្រាក់ចំណូលនេះ មិនត្រូវបានរំពឹងថានឹងបន្តទទួល ចូរពន្យល់៖

8. ប្រាក់ចំណូលបានរក

តើមានអ្នកណាម្នាក់ទទួលប្រាក់ចំណូលពីការងារទេ (ប្រាក់ចំណូលបានរក)? បាទ/ចាៈ ទេ

បើឆ្លើយ បាទ/ចាៈ សូមឆ្លើយសំណួរនេះ។ **បើឆ្លើយ ទេ** សូមរំលងទៅសំណួរទៅ 9។

កំណត់សម្គាល់: បើធ្វើអាជីវកម្មដោយខ្លួនឯង ចូរបំពេញសំណួរ 8a ។

ចូររាយឈ្មោះប្រាក់ចំណូលទាំងអស់ **មុន** កាត់ពន្ធឬការកាត់ផ្សេងៗទៀត (ប្រាក់ចំណូលដុល)។

ឧទាហរណ៍នៃប្រាក់ចំណូលបានរកគឺ (ឧទាហរណ៍ទាំងនេះអាចជាការងារពេញម៉ោង ការងារតាមរដូវកាល បណ្តោះអាសន្ន ឬការបណ្តុះបណ្តាលនិងអាចមានប្រាក់ចំណូលដែលមិនបានរកផ្សេងទៀតមិនបានរាយនៅទីនេះ):

- ប្រាក់ឈ្នួល
- ប្រាក់កំរៃជើងសារ
- ប្រាក់ទឹកតែ
- ប្រាក់ខែ
- ប្រាក់ការងារ សិក្សា(និស្សិត)

អ្នកធ្វើការ	**ឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋាន និយោជក**	**លេខទូរស័ព្ទ និយោជក**	**អត្រាគិតជាម៉ោង**	**ចំនួនម៉ោងគិតជាមធ្យមក្នុងមួយសប្តាហ៍**	**បានទទួលជាញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា?** (ម្តងប្រចាំសប្តាហ៍ ប្រចាំខែ ឬផ្សេងទៀត)	**ប្រាក់ចំណូលរកបានដុលដែលបានទទួលសំរាប់ខែនេះ:**	**រំពឹងនឹងបន្តទទួល?** (✔ គួសចន្លើយ បាទ/ចាៈ ឬ ទេ)
			$			$	បាទ/ចាៈ ទេ
			$			$	បាទ/ចាៈ ទេ
			$			$	បាទ/ចាៈ ទេ
			$			$	បាទ/ចាៈ ទេ

បើប្រាក់ចំណូលនេះ មិនត្រូវបានរំពឹងថានឹងបន្តទទួល ចូររាយ៖

តើមានអ្នកណាម្នាក់បាត់បង់ការងារធ្វើ ផ្លាស់ប្តូរការងារ ចាកចេញពីការងារ ឬត្រូវបានកាត់បន្ថយម៉ោងការងារ ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃកន្លងទៅដែរឬទេ? បាទ/ចាៈ ទេ

បើឆ្លើយ បាទ/ចាៈ តើនរណា?	ថ្ងៃបាត់បង់ការងារ ចាកចេញពីការងារ ឬផ្លាស់ប្តូរការងារ	ថ្ងៃបើកប្រាក់ខែចុងក្រោយ
ហេតុផល?		

តើមានអ្នកណាធ្វើកូដកម្មដែរឬទេ? បាទ/ចាៈ ទេ

បើឆ្លើយ បាទ/ចាៈ តើនរណា?	ថ្ងៃបានធ្វើកូដកម្ម	ថ្ងៃបើកប្រាក់ខែចុងក្រោយ
ហេតុផល?		

8a. ការធ្វើអាជីវកម្មដោយខ្លួនឯង

សមាជិកគ្រួសារដែលធ្វើអាជីវកម្មដោយខ្លួនឯង អាចកាត់ចំណាយជាក់ស្តែងលើ ការធ្វើអាជីវកម្មដោយខ្លួនឯង ឬការធ្វើការកាត់តាមកំរិតស្តង់ដារ 40%នៃចំណូលពីការធ្វើអាជីវកម្មដោយខ្លួនឯង។ បើអ្នកជ្រើសរើសយកចំណាយជាក់ស្តែង អ្នកត្រូវតែផ្តល់អោយខោនធ្វើវិភ្ជាគ្រាងអំពីចំណាយទាំងនោះ។

បុគ្គលដែលធ្វើអាជីវកម្មដោយខ្លួនឯង	**ថ្ងៃចាប់ផ្តើមធ្វើអាជីវកម្មដោយខ្លួនឯង**	**ប្រភេទអាជីវកម្ម និង ឈ្មោះ**	**ប្រាក់ចំណូលដុលប្រចាំខែ**	**ប្រាក់ចំណាយលើការធ្វើអាជីវកម្មដោយខ្លួនឯង** (✔ សូមគួសចន្លើយមួយ)
			$	អត្រាថេរ 40% ដារ ចំណាយជាក់ស្តែង $ _
			$	អត្រាថេរ 40% ដារ ចំណាយជាក់ស្តែង $ _
			$	អត្រាថេរ 40% ដារ ចំណាយជាក់ស្តែង $ _
			$	អត្រាថេរ 40% ដារ ចំណាយជាក់ស្តែង $ _
			$	អត្រាថេរ 40% ដារ ចំណាយជាក់ស្តែង $ _

9. ការចំណាយលើការថែទាំកូន/មនុស្សពេញវ័យក្នុងគ្រួសារ

តើ អ្នក ឬ អ្នកណាម្នាក់ ដែលអ្នកទិញនិងរៀបចំអាហារជាមួយ បង់ថ្លៃសំរាប់ការថែទាំកូន មនុស្សពេញវ័យដែលពិការ ឬអ្នកក្នុងបន្ទុកផ្សេងៗទៀត ដើម្បីអ្នកឬអ្នកផ្សេងទៀតអាចទៅធ្វើការ ទៅរៀន ស្វែងរកការងារធ្វើបាន ដែរឬទេ? បាទ/ចាៈ ទេ

បើឆ្លើយ **បាទ/ចាៈ** សូមឆ្លើយសំណួរនេះ។ បើឆ្លើយ **ទេ** សូមរំលងទៅសំណួរបន្ទាប់។

អ្នកណាដែលទទួលការថែទាំ?	អ្នកណាផ្តល់ការថែទាំ? (ឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋាននៃអ្នកផ្តល់ការថែទាំ)	ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង់?	បានបង់ញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា? (ប្រចាំសប្តាហ៍/ប្រចាំខែ ផ្សេងទៀត)
		$	
		$	
		$	
		$	

តើមានអ្នកណាម្នាក់ជួយដល់គ្រួសារអ្នក បង់ការចំណាយខាងលើទាំងអស់ ឬមួយផ្នែកលើការថែទាំកូន/មនុស្សពេញវ័យរបស់អ្នកដែរឬទេ? បាទ/ចាៈ ទេ

បើឆ្លើយ **បាទ/ចាៈ** សូមបំពេញខាងក្រោម:

អ្នកណាដែលទទួលការថែទាំ?	អ្នកណាជួយបង់ការចំណាយ?	ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង់?	បានបង់ញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា? (ប្រចាំសប្តាហ៍/ប្រចាំខែ ផ្សេងទៀត)
		$	
		$	

10. ប្រាក់បង់ថ្លៃជួយឧបត្ថម្ភកូន

តើ អ្នក ឬ អ្នកណាម្នាក់ ដែលអ្នកទិញនិងរៀបចំអាហារជាមួយ មានកាតព្វកិច្ចតាមច្បាប់ក្នុងការបង់ប្រាក់ថ្លៃជួយឧបត្ថម្ភកូន រួមទាំង ប្រាក់បង់ថ្លៃជួយឧបត្ថម្ភកូនដែលមិនបានបង់ទាន់ពេលដែរឬទេ? បាទ/ចាៈ ទេ បើឆ្លើយ **បាទ/ចាៈ** សូមឆ្លើយសំណួរនេះ។ បើឆ្លើយ **ទេ** សូមរំលងទៅសំណួរបន្ទាប់។

អ្នកណាដែលបង់ថ្លៃជួយឧបត្ថម្ភកូន?	ឈ្មោះកូនដែលទទួលប្រាក់បង់ថ្លៃជួយឧបត្ថម្ភកូន:	ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង់?	បានបង់ញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា? (ប្រចាំសប្តាហ៍/ប្រចាំខែ ផ្សេងទៀត)
		$	
		$	

11. ប្រាក់ចំណាយក្នុងគ្រួសារ

តើ អ្នក ឬ អ្នកណាម្នាក់ ដែលអ្នកទិញនិងរៀបចំអាហារជាមួយ ទទួលរ៉ាប់រងលើការចំណាយណាខ្លះរបស់គ្រួសារដែរឬទេ? បាទ/ចាៈ ទេ

បើឆ្លើយ **បាទ/ចាៈ** សូមឆ្លើយសំណួរនេះ។ បើឆ្លើយ **ទេ** សូមរំលងទៅសំណួរបន្ទាប់។

កំណត់សំគាល់: ចូរកុំបញ្ចូលចំនួនទឹកប្រាក់ចំណាយដែលធ្វើឡើងតាមរយៈជំនួយផ្នែកទីជំរកដូចជា HUD ឬ Section 8។ សេវាផ្តល់កំដៅនឹងម៉ាស៊ីនត្រជាក់ ទូរស័ព្ទ សេវាសាធារណៈផ្សេងទៀត និងការផ្តល់ទីជំរកដល់អ្នកគ្មានផ្ទះសំបែង ត្រូវបានកំណត់ជាប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ហើយ អ្នកមិនចាំបាច់បំពេញបរិមាណទឹកប្រាក់ជាក់ស្តែងដែលបានជំពាក់ទេ។

ប្រភេទនៃការចំណាយ	មានការចំណាយ?	អ្នកណាដែលបង់?	បរិមាណទឹកប្រាក់ជំពាក់	ក្លាយបត្រត្រូវបានចេញញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា? (ប្រចាំសប្តាហ៍/ប្រចាំខែ)
ប្រាក់ឈ្នួលផ្ទះ ឬការបង់ថ្លៃផ្ទះ	បាទ/ចាៈ ទេ		$	
ពន្ធលើអចលនទ្រព្យនិងការធានារ៉ាប់រង (ប្រសិនបើមានវិក្កយបត្រដោយឡែកពីប្រាក់ឈ្នួលផ្ទះ ឬបង់ប្រាក់កម្ចីធនាគារ)	បាទ/ចាៈ ទេ		$	
ហ្គាស អគ្គីសនី ឬប្រេងឥន្ធនៈផ្សេងទៀតដែលបានប្រើសំរាប់ដុតកំដៅ ឬត្រជាក់ដូចជា អុសឬហ្គាស (ប្រសិនបើមានវិក្កយបត្រដោយឡែកពីប្រាក់ឈ្នួលផ្ទះ ឬបង់ប្រាក់កម្ចីធនាគារ)	បាទ/ចាៈ ទេ			
ទូរស័ព្ទ/ទូរស័ព្ទដៃ	បាទ/ចាៈ ទេ			
ប្រាក់ចំណាយលើភាពគ្មានទីជំរក	បាទ/ចាៈ ទេ			
ថ្លៃទឹក បង្ហូរទឹកស្អុយ សំរាម	បាទ/ចាៈ ទេ			
តើមានអ្នកណាម្នាក់ដែលមិន<u></u>នៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក ជួយចេញការចំណាយខាងលើដល់អ្នកដែរឬទេ? បាទ/ចាៈ ទេ បើឆ្លើយ **បាទ/ចាៈ** សូមបំពេញ។		**អ្នកណាជួយបង់ថ្លៃចំណាយ?**	**ទឹកប្រាក់ប៉ុន្មាន** $	**បានបង់ញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា?**

តើគ្រួសាររបស់អ្នកទទួល ឬរំពឹងថានឹងទទួល ការបង់ចំណាយពីកម្មវិធីជំនួយថាមពលសំរាប់គ្រួសារមានចំណូលទាប (LIHEAP) ដែរឬទេ? បាទ/ចាៈ ទេ

12. ការចំណាយលើការថែទាំសុខភាព:

តើ អ្នក ឬ អ្នកណាម្នាក់ ដែលអ្នកទិញនិងរៀបចំអាហារជាមួយ ជាមនុស្សចាស់ (60ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងហ្នឹង) ឬជាជនពិការ ដែលមានការចំណាយលើការថែទាំសុខភាព ចេញពីហោបៅខ្លួនឯងដែរឬទេ? បាទ/ចាះ ទេ បើឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** សូមឆ្លើយសំណួរនេះ។ បើឆ្លើយ **ទេ** សូមរំលងទៅសំណួរបន្ទាប់។

កំណត់សម្គាល់: ចូរកុំរាយក្នុងបញ្ជីនូវ ប្តីឬប្រពន្ធ ឬកូនដែលទទួលបានការបង់ចំណាយអោយ SSI ឬពិការភាព និង អ្នកពិការភ្នែក។ រាយឈ្មោះមុខចំណាយដែល់អ្នករំពឹងថា នឹងមាននៅក្នុងពេលអនាគតឆាប់ៗនេះ។

ចំណាយលើការថែទាំសុខភាពដែលអនុញ្ញាតគឺ៖

- ការថែទាំសុខភាព ឬការថែទាំធ្មេញ
- ការសំរាកពេទ្យ/ការទទួលការព្យាបាល
- សំរាកនៅផ្ទះ/ការថែទាំអ្នកជំងឺ
- ការប្រើថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា
- សុខភាពនិងប្រាក់ចំណាយលើ
- គោលនយោបាយធានារ៉ាប់រងក្នុង
- ការសំរាកពេទ្យ
- ប្រាក់ចំណាយលើ Medicare (ការរំលែកការ
- ចំណាយលើ Medi-Cal ។ល។)
- ធ្មេញសប្បនិមិត្ត ជំនួយការស្តាប់ និងផ្នែក
- សប្បនិមិត្តនៃរាងកាយ
- រក្សាទុកអ្នកថែទាំអ្នកជំងឺម្នាក់ដែលចាំបាច់ដោយសារ
- វ័យ ជំងឺ ភាពទ្រុឌទ្រោមរាងកាយ
- ចំនួន និងចំណាយលើអាហារដែលផ្តល់ទៅអោយ
- អ្នកថែទាំអ្នកឈឺ
- ឱសថអាចទិញដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា
- ចំណាយលើការដឹកជញ្ជូន (មៃយ៍ឬថ្លៃឈ្នួល) និងការ
- ស្នាក់នៅដើម្បីទទួលការ៉ាព្យាបាល ឬសេវ៉ាវេជ្ជសាស្ត្រ
- ការពាក់វ៉ែនតា និងពាក់កែវដាក់ក្នុងភ្នែក (contact lenses) ដែលបានចេញដោយ វ៉ជ្ជបញ្ជា
- បរិក្ខារនិងការផ្គត់ផ្គង់វេជ្ជសាស្ត្រតាមវេជ្ជបញ្ជា
- ការចំណាយលើសេវាសត្វពាហនៈ
- (រិក្តយបត្រចំណីអាហារ ពេទ្យសត្វ។ល។)

ឈ្មោះមនុស្សចាស់/ជនពិការ	ទឹកប្រាក់ដែលបានចំណាយ	បានបង់ញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា? (ប្រចាំសប្តាហ៍/ប្រចាំខែ ផ្សេងទៀត)	ប្រភេទនៃការចំណាយ (វេជ្ជបញ្ជា ធ្មេញសប្បនិមិត្ត ចំនួនអាហារសំរាប់អ្នកថែទាំអ្នកជំងឺ។ល។)	តើត្រូសារនឹងត្រូវបានបង់ឱ្យវិញសំរាប់ផ្លែពេទ្យដែរឬទេ? (ដោយ Medi-Cal ការធានារ៉ាប់រងសមាជិកក្រុមគ្រួសារ))
	$			បើឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** តើអ្នកណា: ចំនួនប៉ុន្មាន: $
	$			បើឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** តើអ្នកណា: ចំនួនប៉ុន្មាន: $
	$			បើឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** តើអ្នកណា: ចំនួនប៉ុន្មាន: $
	$			បើឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** តើអ្នកណា: ចំនួនប៉ុន្មាន: $

13. តើអ្នកណាម្នាក់ ដែលដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍ រួមទាំងអ្នក ទទួលអាហារ ពី កន្លែងណាមួយដូចមានខាងក្រោមនេះដែរឬទេ? បាទ/ចាះ ទេ
បើឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** សូមឆ្លើយសំណួរនេះ។ បើឆ្លើយ **ទេ** សូមរំលងទៅសំណួរបន្ទាប់។

- ផ្ទះបាយរួមសំរាប់មនុស្សចាស់/ជនពិការ
- កម្មវិធីចែកចាយអាហារចាត់ចែងដោយការបំរុងទុករបស់អ្នកស្រកដើមកំណើតអាមេរិកាំង។
- កម្មវិធីស្បៀងអាហារផ្សេងៗទៀត

បេឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** តេអ្នកណា?	នៅទណា?'
បេឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** តេអ្នកណា?	នៅទណា?

14. តើអ្នកណាម្នាក់ ដែលដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍ រួមទាំងអ្នក រស់នៅទីកន្លែងណាមួយដូចខាងក្រោមនេះដែរឬទេ? បាទ/ចាះ ទេ
បើឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** សូមឆ្លើយសំណួរនេះ។ បើឆ្លើយ **ទេ** សូមរំលងទៅសំណួរបន្ទាប់។

- ទីជំរកសំរាប់អ្នកគ្មានផ្ទះសំបែង
- ទីជំរកសំរាប់ស្ត្រីដែលត្រូវប្តីវាយដំ
- ទីកន្លែងបំរុងសំរាប់អ្នកស្រកដើមកំណើតអាមេរិកាំង
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារនីតិសម្បុ់ទាពីការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង/ថ្នាំញៀន
- មជ្ឈមណ្ឌលកែប្រែ/ស្ថាប័នព្រហ្មទណ្ឌ *(គុកឬមន្ទីរយុំយាំង)*
- ការរៀបចំការរស់នៅជាក្រុមសំរាប់មនុស្សខ្វាក់/ជនពិការ
- ទីជំរកឧបត្ថម្ភធនដោយសហព័ន្ធ
- មន្ទីរពេទ្យចិត្តសាស្ត្រ/ស្ថាប័នព្យាបាលជំងឺផ្លូវចិត្ត
- មន្ទីរពេទ្យ
- ការថែទាំរយៈពេលយូរ ឬក្រុមប្រឹក្សា និងមណ្ឌលថែទាំ

ឈ្មោះបុគ្គលនោះ	ឈ្មោះស្ថាប័ន (មជ្ឈមណ្ឌល ទីជំរក មណ្ឌល ។ល។)	ថ្ងៃរំពឹងទុកថានឹងចាកចេញពីកន្លែងនេះ (បើទាក់ទង)

15. តើ អ្នក ឬអ្នកណាម្នាក់ ដែលរស់នៅជាមួយអ្នកមានអាយុ 60 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងហ្នឹង និង មិនអាចទិញអាហារ និង ធ្វើម្ហូបផ្សេងគ្នា ដោយសារតែពិការភាពដែរឬទេ?
បាទ/ចាះ ទេ

បើឆ្លើយ **បាទ/ចាះ** តើអ្នកណា?	

16. ធនធានរបស់គ្រួសារ

តើអ្នក ឬមានអ្នកណាម្នាក់ដែលអ្នកទិញនិងចម្អិនម្ហូបអាហារជាមួយ មានធនធានណាមួយដូចជា (លុយសុទ្ធ ប្រាក់នៅក្នុងធនាគារ វិញ្ញាបនប័ត្រផ្ទើប្រាក់ស ប័ណ្ណភាគហ៊ុនឯកជន និង ប័ណ្ណភាគហ៊ុននឹងរដ្ឋ) ដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ **បើឆ្លើយបាទ/ចាំ:** សូមឆ្លើយនូវសំណួរនេះ។ **បើឆ្លើយទេ** សូមរំលងទៅសំណួរបន្ទាប់។

សូមគូសធនធានដែលអ្នកមានក្នុងប្រអប់នីមួយៗដែលមានរាយឈ្មោះខាងក្រោមនេះ:

- គណនីធនាគារ/គណនីសហជីពឥណទាន (គណនីសែក)
- គណនីធនាគារ/គណនីសហជីពឥណទាន (គណនីសន្សំ)
- ប្រអប់ដាក់ប្រាក់សវត្ថិភាព
- វប័ណ្ណប្រាក់សន្សំ
- គណនីសន្សំប្រាក់គិតតាមអត្រាលើទីផ្សារ
- មូលនិធិវិនិយោគចំរុះ
- វិញ្ញាបនប័ត្រផ្ទើប្រាក់ (CD)
- លុយក្នុងដៃ
- ប័ណ្ណភាគហ៊ុនឯកជន
- ប័ណ្ណភាគហ៊ុននឹងរដ្ឋ
- ដទៃទៀត:_

ប្រសិនបើមានគណនីរួមជាមួយនឹងមនុស្សម្នាក់ទៀត សូមបញ្ជាក់ព័ត៌មាននេះនៅខាងក្រោម។

សំរាប់ប្រអប់នីមួយៗ ដែលបានគូសខាងលើនេះ សូមបំពេញព័ត៌មានខាងក្រោមនេះ។

តើជាឈ្មោះរបស់អ្នកណាដែលមានធនធាននោះ?	**តើប្រភេទធនធាននោះជាអ្វី?**	**តើវាមានតម្លៃប៉ុន្មានដែរ?**	**តើធនធាននោះនៅកន្លែងណា?** (រួមទាំងឈ្មោះធនាគារ ឬក្រុមហ៊ុនដែលបានរក្សាទុកប្រាក់នោះ)
		$	
		$	
		$	
		$	

តើអ្នក ឬសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក បានលក់ ជួញដូរ ផ្តល់ឱ្យទេ ឬ ផ្ទេរធនធាន នៅក្នុងរយៈពេលបីខែចុងក្រោយ ដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ

17. ប្រយោជន៍ជំនួយ ពីរដង

តើអ្នក ឬសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក ត្រូវបានជាប់ទោសបទឧក្រិដ្ឋពីការបន្លំប្រាក់ជំនួយដោយទទួលបានប្រយោជន៍ជំនួយ SNAP ចំនួនពីរដង (ឈ្មោះថ្មីការសហព័ន្ធសំរាប់កម្មវិធីជំនួយម្ហូបអាហារ ដែលហៅថាជំនួយ CalFresh នៅក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា) នៅក្នុងរដ្ឋណាមួយ ក្រោយថ្ងៃទី 22 ខែកញ្ញា ឆ្នាំ 1996 ដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ
ប្រសិនបើ**បាទ/ចាំ:** តើអ្នកណា?_

18. ប្រយោជន៍ជំនួយដោយការជួញដូរខុសច្បាប់

តើអ្នក ឬសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក ធ្លាប់ត្រូវបានជាប់ទោសក្នុងការជួញដូរខុសច្បាប់ (ការអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ ឬលក់កាត EBT ទៅឱ្យអ្នកដទៃ) នូវប្រយោជន៍ជំនួយ SNAP ដែលមានតម្លៃ $500 ឬច្រើនជាងហ្នឹង ក្រោយថ្ងៃ ក្រោយថ្ងៃទី 22 ខែកញ្ញា ឆ្នាំ 1996 ដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ
ប្រសិនបើ**បាទ/ចាំ:** តើអ្នកណា?_

19. ជួរប្រយោជន៍ជំនួយសំរាប់ផ្ទាំញៀន

តើអ្នក ឬសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក ត្រូវបានជាប់ទោសក្នុងការជួញដូរប្រយោជន៍ជំនួយ SNAP សំរាប់ផ្ទាំញៀន ក្រោយថ្ងៃទី 22 ខែកញ្ញា ឆ្នាំ 1996 ដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ
ប្រសិនបើ**បាទ/ចាំ:** តើអ្នកណា?_

20. Trading Benefits for Firearms or Explosives

តើអ្នក ឬសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក ត្រូវបានជាប់ទោសក្នុងការជួញដូរប្រយោជន៍ជំនួយ SNAP សំរាប់ កាំភ្លើង អាវុធយុទ្ធភ័ណ្ឌ ឬគ្រឿងផ្ទុះ ក្រោយថ្ងៃទី 22 ខែកញ្ញា ឆ្នាំ 1996 ដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ
ប្រសិនបើ**បាទ/ចាំ:** តើអ្នកណា?_

21. មនុស្សជាប់ទោសរត់គេចពីច្បាប់

តើអ្នក ឬសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកកំពុងរត់ពួន ឬរត់គេចពីច្បាប់ដើម្បីជៀសវាងការកាត់ទោស ការឃុំឃាំង ឬការជាប់ពន្ធនាគារ សំរាប់ការកាត់ឱ្យជាប់ទោសបទឧក្រិដ្ឋ ឬការប៉ុនប៉ងប្រព្រឹត្តបទឧក្រិដ្ឋ ដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ
ប្រសិនបើ**បាទ/ចាំ:** តើអ្នកណា?_

22. ការបំពានលើការព្យួរទោមានលក្ខខ័ណ្ឌ/ការដោះលែងដោយមានលក្ខខ័ណ្ឌ

តើអ្នក ឬសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក ត្រូវបានរកឃើញដោយសាលាក្តីថាបានរំលោភបំពានលើការព្យួរទោមានលក្ខខ័ណ្ឌ/ការដោះលែងដោយមានលក្ខខ័ណ្ឌ ដែរឬទេ? បាទ/ចាំ: ទេ
ប្រសិនបើ**បាទ/ចាំ:** តើអ្នកណា?_

ទំព័រសំរាប់សរសេរបន្ថែម

ទំព័រសំរាប់សរសេរបន្ថែម

សូមកុំបំពេញ - សំរាប់ខោនធីប្រើតែប៉ុណ្ណោះ (COUNTY USE ONLY)

IF THE ANSWER IS YES TO ANY OF THE QUESTIONS BELOW - EXPEDITE

Is the household's gross income less than $150 and cash on hand, or in checking and savings accounts $100 or less?	Yes	No
Is the household's combined gross income and cash on hand or on checking and savings accounts less than the combined rent/mortgage and appropriate utility allowance?	Yes	No
Is the household a destitute migrant/seasonal farm worker household with liquid resources not exceeding $100 and does not expect to receive more than $25 in next 10 days?	Yes	No

ទំព័រសំរាប់សរសេរបន្ថែម