



សេចក្តីណែនាំ

សូមអរគុណសម្រាប់ការជួយពួកយើងដើម្បីធ្វើឱ្យសេវាកម្មនៃការចូលប្រើភាសារបស់យើងកាន់តែប្រសើរឡើង! **Chief Executive Office** ចង់ធ្វើឱ្យប្រាកដថា បុគ្គលគ្រប់រូបអាចប្រើសេវាកម្មរបស់យើងដែលមានភាសាផ្សេងៗ។ មកិយោបល់របស់អ្នកជួយឱ្យយើងផ្តល់សេវាកម្មដែលប្រសើរជាងមុនសម្រាប់អ្នក។ សូមប្រើបែបបទនេះដើម្បីប្រាប់យើងអំពីបទពិសោធន៍របស់អ្នក និងវិធីដែលយើងអាចធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

ហេតុអ្វីបានជាត្រូវប្រើបែបបទនេះ?

សូមបំពេញនិងដាក់ស្នើបែបបទនេះ ប្រសិនបើក្រសួងរបស់យើងមិនបានផ្តល់ជូនអ្នកនូវជំនួយភាសាដែលអ្នកត្រូវការនោះទេ ដូចជាការជួយជាមួយនឹងការបកប្រែ និង/ឬ សេវាកម្មបកប្រែ។

របៀបបំពេញបែបបទនេះ

1. **ពិនិត្យមើលបញ្ហា:** តើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកទាក់ទងនឹងជំនួយផ្នែកភាសា ដូចជាការជួយជាមួយនឹងការបកប្រែ និង/ឬ សេវាកម្មបកប្រែ?
2. **បំពេញបែបបទ:** បំពេញព័ត៌មានទាំងអស់យ៉ាងពិស្តារ ដើម្បីឱ្យយើងអាចយល់បានអំពីបញ្ហានេះ។
3. **ផ្ញើមកយើងនូវបែបបទនេះ:** ជ្រើសរើសជម្រើសដែលល្អបំផុតសម្រាប់អ្នក៖
 - **អ៊ីមែល:** ផ្ញើទៅ LanguageAccess@ceo.lacounty.gov
 - **ទូរស័ព្ទ:** ទំនាក់ទំនងតាមទូរស័ព្ទទៅ (213) 785-3477
 - **សំបុត្រ:** បោះពុម្ពហើយផ្ញើទៅឱ្យ
Chief Executive Office
Attn: Jean Ho
500 W Temple Street
Los Angeles, CA 90012

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬត្រូវការជំនួយ សូមទំនាក់ទំនងមកយើងនៅ LanguageAccess@ceo.lacounty.gov ឬ (213) 785-3477 ។

⚠ សូមប្រើបែបបទនេះសំរាប់ពាក្យបណ្តឹងនៃការចូលប្រើភាសា

តើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកស្តីអំពីការមិនទទួលបានជំនួយភាសាផ្សេងទៀត ដែលក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស ដូចជាត្រូវការអ្នកបកប្រែ ឬការបកប្រែមិនល្អមែនទេ?

- បាទ/ចា:
- ទេ

ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើស "ទេ" នេះមិនមែនជាពាក្យបណ្តឹងនៃការចូលប្រើភាសាទេ។ សូមទំនាក់ទំនងទៅក្រសួងរបស់យើងនៅ (213) 785-3477 ឬ LanguageAccess@ceo.lacounty.gov សម្រាប់ករណីផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើស "បាទ/ចា:" សូមបន្តទៅផ្នែកបន្ទាប់។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង

ពាក្យបណ្តឹងអនាមិក: អ្នកអាចដាក់សំណុំបែបបទនេះដោយមិនបាច់ផ្តល់ឈ្មោះរបស់អ្នក។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសនៅជាអនាមិក យើងនឹងមិនអាចទំនាក់ទំនងទៅអ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម ឬផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកអំពីលទ្ធផលដែលទទួលបាននោះទេ។ សូមចំណាំ: ពាក្យបណ្តឹងទាំងឡាយអាចត្រូវបានផ្សាយជាសាធារណៈនៅក្រោមច្បាប់របស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា។

កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃនេះ:	នាមខ្លួន:	នាមត្រកូល:
អាសយដ្ឋាន ផ្លូវ:	ក្រុង:	លេខកូដតំបន់ (Zip Code):
អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល:	លេខទូរស័ព្ទ:	

តើអ្នកចង់ឱ្យយើងទំនាក់ទំនងអ្នកតាមរយៈវិធីណា? <input type="checkbox"/> អ៊ីមែល <input type="checkbox"/> ទូរស័ព្ទ <input type="checkbox"/> សំបុត្រ	តើភាសាមួយណាដែលអ្នកជ្រើសរើសសម្រាប់ការអាននិងការសរសេរ?
	តើភាសាមួយណាដែលអ្នកជ្រើសរើសសម្រាប់ការនិយាយឬការចុះហត្ថលេខា?

អំពីពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក

តើភាសាមួយណាដែលអ្នកត្រូវការជំនួយ?

កន្លែងណាដែលបញ្ហាកើតឡើង? ដោយផ្ទាល់ (នៅការិយាល័យខោនធី)
 អាសយដ្ឋាន ផ្លូវ: _____ ក្រុង: _____ លេខកូដតំបន់: _____

តាមទូរស័ព្ទ
 កាលបរិច្ឆេទនៃការហៅទូរស័ព្ទ: _____ ម៉ោងនៃការហៅទូរស័ព្ទ: _____

តាមអនឡាញ - គេហទំព័រ ឬ គណនីបណ្តាញសង្គម:

តើកំហុសអ្វីដែលបានកើតឡើង?
 (ជ្រើសរើសចំណុចទាំងអស់ដែលទាក់ទង)

ខ្ញុំមិនដឹងថាខ្ញុំអាចស្នើសុំអ្នកបកប្រែ ឬជំនួយក្នុងការបកប្រែបាន។

ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីឬសេវាកម្មរបស់ខោនធី គឺមិនមានផ្តល់ជូនជាភាសារបស់ខ្ញុំ។

ការបកប្រែជាលាយលក្ខណ៍អក្សរគឺមានការពិបាកក្នុងការយល់។

មិនមានបុគ្គលិកខោនធីណាម្នាក់ ដែលនិយាយភាសារបស់ខ្ញុំអាចជួយខ្ញុំបាន។

អ្នកបកប្រែមិនបានបកប្រែត្រឹមត្រូវនោះទេ។

ផ្សេងទៀត (សូមពណ៌នា): _____

សូមប្រាប់យើងបន្ថែមអំពីបណ្តឹងរបស់អ្នក។ (អក្សរកំណត់បាន 500 ពាក្យ)

តើអ្នកចង់ឱ្យពាក្យបណ្តឹងនៃការចូលប្រើភាសារបស់អ្នក ត្រូវបានដោះស្រាយដោយរបៀបណា? (អក្សរកំណត់បាន 500 ពាក្យ)

តើមាននរណាជួយអ្នកបំពេញបែបបទនេះដែរឬទេ?

បើបាទ/ចា៖ សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតរបស់ពួកគេ។

ឈ្មោះ:

អង្គភាព/ក្រសួង:

លេខទូរស័ព្ទ:

អាស័យដ្ឋានអ៊ីមែល:

សូមអរគុណសម្រាប់ការបំពេញបែបបទនេះ

តើមានអ្វីដែលកើតឡើងបន្ទាប់ពីនេះ?

1. ពេលដែលយើងទទួលបាន បែបបទរបស់អ្នក ក្រសួងរបស់យើងនឹងពិនិត្យដោយហ្មតចក់ឡើងវិញនិងឆ្លើយតបទៅលើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក។
2. **អ្វីៗដែលធ្វើបន្តមកទៀត:** បើអ្នកមិនទទួលបានការឆ្លើយតបក្នុងរយៈពេល **10 ថ្ងៃធ្វើការ** សូមទំនាក់ទំនងមកពួកយើងតាមរយៈ: LanguageAccess@ceo.lacounty.gov ឬ (213) 785-3477 ។
3. **ដំណោះស្រាយ:** ក្រសួងរបស់យើងនឹងជូនដំណឹងឱ្យអ្នកបានដឹង អំពីដំណោះស្រាយទៅលើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកក្នុងពេលឆាប់ៗនេះ ប៉ុន្តែមិនលើសពី **90 ថ្ងៃធ្វើការ** ចាប់ពីថ្ងៃដែលយើងទទួលបានពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក។