ໃບລາຍງານກ່ຽວກັບສະພາບການ/ການມີສິດເໝາະສົມໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

WORK PAYS IN SO MANY WAYS

ກະລຸນາເຊັນໃບລາຍງານຫລັງຈາກວັນທີ 1 _____ ແລະ ສົ່ງຟອມນີ້ຄືນໄປພາຍໃນວັນທີ 5 ຂອງເດືອນ ນັ້ນ.
ເດືອນຍື່ນຟອມ

ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ ບໍ?
ກະລຸນາໂທຫາພະນັກງານສັງຄົມສົງເຄາະຂອງທ່ານ.

ຊື່ພະນັກງານ:

ນ້ຳເບີໂທລະສັບຂອງພະນັກງານ:

ເລກລະຫັດ:

ກະລຸນາຢຸດການເອົາຜົນປະໂຫຍດໃຫ້ແກ່ຂ້າພະເຈົ້າສຳລັບ: ☐ ເງິນຊ່ວຍເຫລືອ ☐ ສະແຕມຊື້ອາຫານ (Food Stamps) ☐ ແມດິ-ໂຄ (Medi-Cal) ໃນທ້າຍເດືອນນີ້. ໃຫ້ທ່ານເຊັນຊື່ ແລະ ຂຽນວັນທີທີ່ທ່ານຕອບຟອມໃບນີ້ຢູ່ໜ້າສຸດທ້າຍ. ແລ້ວໃຫ້ສົ່ງຟອມ ນີ້ຄືນໄປໃຫ້ພະນັກງານສັງຄົມສົງເຄາະຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດຍື່ນໃບຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫລືອເຫລົ່ານີ້ຄືນອີກເມື່ອໃດກໍໄດ້.

ພາກທີ່ 1: ກະລຸນາລາຍງານໃຫ້ພວກເຮົາຮູ້ວ່າມີຫຍັງເກີດຂຶ້ນໃນໄລຍະ _____ _____
ເດືອນທີ່ລາຍງານ ປີ

1. ໃນເດືອນນີ້ ທ່ານ ຫລື ມີຜູ້ໃດໄດ້ຮັບລາຍໄດ້ເຂົ້າເຮືອນ ຫລື ເງິນຈາກແຫລ່ງໃດແຫລ່ງນຶ່ງ ບໍ່? ຖ້າວ່າ "ມີ", ໃຫ້ລາຍງານຢູ່ລຸ່ມນີ້ ແລະ **ໃຫ້ຄັດຕິດຫລັກຖານມານຳພ້ອມ.** ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ

ລາຍໄດ້ຈາກ: ການດູແລເດັກນ້ອຍ, ດອກເບີ້ຍ ຫລື ດອກເບີ້ຍຈາກຫຸ້ນ, ລາຍໄດ້ຈາກຄ່າເຊົ່າ, ເງິນເດືອນ, ການເຮັດກິດຈະການ ຂອງຕົນເອງ, ຄ່າຈ້າງໃນລະຫວ່າງທີ່ລາປ່ວຍ, ເງິນທິບ, ຄ່າຈ້າງໃນລະຫວ່າງທີ່ພັກການ, ໆລຊ. **ຜົນປະໂຫຍດໃດໆ ທີ່ຮັດຖະບານ ເປັນຜູ້ຈ່າຍໃຫ້:** ເງິນເສັງອົງຄະຈາກຣັດ (SDI), ເງິນປະກັນໄພສັງຄົມ, ລາຍໄດ້ຈາກສະຫວັດດີການສັງຄົມເພີ່ມ/ລາຍໄດ້ເພີ່ມເຕີມຈາກຣັດ (SSI/SSP), ຜົນປະໂຫຍດດານການເສັງອົງຄະອື່ນໆ ທີ່ຈ່າຍໃຫ້ໂດຍຣັດຖະບານ ຫລື ເບັ້ຍບຳນານ, ເງິນຊ່ວຍ ເຫຼືອໃນຄ່າເຊົ່າເຮືອນ, ເງິນຫວາງງານ, ເບັ້ຍບຳນານຂອງນັກລົບເກົ່າ, ຄ່າຕອບແທນຂອງພະນັກງານ (UIB), ໆລຊ. **ຜົນປະໂຫຍດ ອື່ນໆ:** ເງິນຊ່ວຍລ້ຽງລູກ/ຜົວ ຫລື ເມັ່ງ, ເງິນຊົດເຊີຍຂອງປະກັນໄພ ຫລື ການຊຳລະຕາມກົດໝາຍ, ການເສັງອົງຄະ ຫລື ເບັ້ຍບຳນານອື່ນໆ ຂອງເອກກະຊົນ, ເບັ້ຍບຳນານຂອງການເຮັດວຽກສາງທາງລົດໄຟ, ຜົນປະໂຫຍດຈາກການຢຸດງານເພື່ອປະທວງ, ໆລຊ. **ລາຍໄດ້ອື່ນໆ:** ເງິນສິດ, ຂອງຂວັນ, ເງິນກູ້ຢືມ, ເງິນທຶນການສຶກສາ ໆລຊ. **ລາຍໄດ້ທີ່ໄດ້ມາຈາກຄວາມເມດຕາ (In-Kind):** ເຊັ່ນ ເຮືອນໄດມາ, ການມີບອນຢູ່ອາໄສ/ສິ່ງອຸບປະໂພກ/ເຄື່ອງນຸງ/ອາຫານທີ່ ຟຣີ, ໆລຊ.

ຜູ້ໃດໄດ້ຮັບລາຍໄດ້ເຂົ້າເຮືອນ?	ຈາກແຫລ່ງໃດ?	ຈຳນວນລວມທັງໝົດ	$	$	$	$	$
		ວັນທີທີ່ໄດ້ຮັບລາຍໄດ້					
ຜູ້ໃດໄດ້ຮັບລາຍໄດ້ເຂົ້າເຮືອນ?	ຈາກແຫລ່ງໃດ?	ຈຳນວນລວມທັງໝົດ	$	$	$	$	$
		ວັນທີທີ່ໄດ້ຮັບລາຍໄດ້					
ຜູ້ໃດໄດ້ຮັບລາຍໄດ້ເຂົ້າເຮືອນ?	ຈາກແຫລ່ງໃດ?	ຈຳນວນລວມທັງໝົດ	$	$	$	$	$
		ວັນທີທີ່ໄດ້ຮັບລາຍໄດ້					

1a. ຈຳນວນຊົ່ວໂມງທີ່ໄດ້ເຮັດວຽກ ຫລື ຢູ່ໃນການຝຶກງານໃນໄລຍະເດືອນນີ້:

ຜູ້ໃດໄດ້ເຮັດວຽກ?	ເຮັດວຽກຢູ່ໃສ?	ຊົ່ວໂມງເຮັດ ວຽກລວມທັງໝົດ	ຜູ້ໃດໄດ້ເຮັດວຽກ?	ເຮັດວຽກຢູ່ໃສ?	ຊົ່ວໂມງເຮັດ ວຽກລວມທັງໝົດ
ໄດ້ເຮັດວຽກຢູ່ໃສ?	ເຮັດວຽກຢູ່ໃສ?	ຊົ່ວໂມງເຮັດ ວຽກລວມທັງໝົດ	ໄດ້ເຮັດວຽກຢູ່ໃສ?	ເຮັດວຽກຢູ່ໃສ?	ຊົ່ວໂມງເຮັດ ວຽກລວມທັງໝົດ

1b. ຖ້າວ່າລາຍໄດ້ ຫລື ເງິນທີ່ໄດ້ລາຍງານຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້ຈະປ່ຽນໃນໄລຍະສາມເດືອນນັບຈາກເດືອນທີ່ໄດ້ສົ່ງຟອມລາຍງານນີ້, ກະລຸນາອະທິບາຍ ແລະ **ຄັດຕິດຫລັກຖານມານຳພ້ອມ.**

ຊື່ຂອງບຸກຄົນ	ແຫລ່ງລາຍໄດ້ ຫລື ເງິນ	ເປັນຫຍັງລາຍໄດ້ຈຶ່ງຖືກປ່ຽນແປງ?	ທ່ານຈະໄດ້ໃນອັດຕາເທົ່າໃດ?		
			ເດືອນທຳອິດ	ເດືອນທີສອງ	ເດືອນທີສາມ
			$	$	$
			$	$	$

ຄຳຖາມ 2, 3, 4 ແລະ 5 ອາດຈະຊ່ວຍທ່ານໃນການໄດ້ຮັບສະແຕັມອາຫານ (Food Stamps) ຕື່ມ

2. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການປິ່ນປົວ: ມີຜູ້ໃດທີ່ຖືກເສັງອົງຄະ ຫລື ມີອາຍຸ 60 ປີ ຂຶ້ນໄປທີ່ໄດ້ຮັບສະແຕັມອາຫານ (Food Stamps) ຕ້ອງຈ່າຍຄ່າການປິ່ນປົວ ບໍ່? ຖ້າວ່າ "ມີ", ໃຫ້ບອກຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວ ແລະ **ຄັດຕິດຫລັກຖານ** ຂອງການຈ່າຍນັ້ນມານຳພ້ອມ. ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ

ຜູ້ໃດເປັນຄົນຈ່າຍ?	ຜູ້ໃດໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ?	ຈຳນວນເງິນທີ່ຈ່າຍ
		$

3. ການລ້ຽງດູຜູ້ທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ຄວາມອຸປຖັມ: ມີຜູ້ໃດທີ່ໄດ້ຮັບສະແຕັມອາຫານ (Food Stamps) ທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເງິນຊ່ວຍລ້ຽງດູລູກ, ຄົນເສັງອົງຄະ, ຫລື ຜູ້ທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ຄວາມອຸປະຖັມຄົນອື່ນໆ ໃນເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າກຳລັງເຮັດວຽກ, ຊອກວຽກເຮັດ, ຫລື ເຂົ້າໂຮງຮຽນ ຫລື ຝຶກງານ ບໍ່?
ຖ້າວ່າ "ມີ", ໃຫ້ບອກຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າການລ້ຽງດູ ແລະ **ຄັດຕິດຫລັກຖານ** ການຈ່າຍມານຳພ້ອມ. ☐ ມີ ☐ ບໍ່ມີ

ຜູ້ໃດເປັນຄົນຈ່າຍ?	ຜູ້ໃດໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ?	ຈຳນວນເງິນທີ່ຈ່າຍ
		$

COUNTY USE SECTION

4. ເງິນຊ່ວຍລ້ຽງລູກ: ມີຜູ້ໃດທີ່ກຳລັງໄດ້ຮັບສແຕັມອາຫານ (Food Stamps) ທີ່ຕ້ອງຈ່າຍຄ່າການຊ່ວຍລ້ຽງລູກ ຕາມ<u>ຄຳສັ່ງຂອງ ສານ</u> ບໍ່? ☐ **ມີ** ☐ **ບໍ່ມີ**

ຖາວາ "ມີ", ໃຫ້ບອກຈຳນວນທີ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າການລ້ຽງດູ ແລະ **ຄັດຕິດຫລັກຖານ** ຂອງການຈ່າຍມານຳພ້ອມ.

ຜູ້ໃດເປັນຄົນຈ່າຍ?	ຈຳນວນລາຄາຈ່າຍ $	ຜູ້ໃດໄດ້ຮັບການລ້ຽງດູ?	ຈຳນວນລາຄາຈ່າຍ $

5. ຖາວາຂໍ້ມູນໃນຄຳຖາມ 2, 3, ຫລື 4 ຈະປ່ຽນໃນໄລຍະສາມເດືອນຫລັງຈາກເດືອນທີ່ໄດ້ສົ່ງຟອມລາຍງານນີ້, ໃຫ້ ໝາຍ ໃສ່ຂອງຢູ່ລຸ່ມນີ້, ກະລຸນາອະທິບາຍ ແລະ **ຄັດຕິດຫລັກຖານມານຳພ້ອມ.**

		ผู้ใดเป็นคนจ่าย?	ຈຳນວນລາຄາຈ່າຍ	ผู้ใดได้รับการปิ่นปัว?	ມີຫຍັງປ່ຽນແປງ?	ມັນຈະປ່ຽນແປງຕອນໃດ?
ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການປິ່ນປົວ	☐					
ການລ້ຽງດູຜູ້ທີ່ ຢູ່ພາຍໃຕ້ຄວາມອຸປຖັມ	☐	ผู้ใดเป็นคนจ่าย?	ຈຳນວນລາຄາຈ່າຍ	ผู้ใดได้รับการปิ่นปัว?	ມີຫຍັງປ່ຽນແປງ?	ມັນຈະປ່ຽນແປງຕອນໃດ?
ເງິນຊ່ວຍລ້ຽງລູກຕາມ ຄຳສັ່ງຂອງສານ	☐	ผู้ใดเป็นคนจ่าย?	ຈຳນວນເງິນຈ່າຍ	ผู้ใดได้รับการดูแลปิ่นปัว?	ຄັດຕິດຄຳສັ່ງໃໝ່ຂອງສານ	ມັນຈະປ່ຽນແປງຕອນໃດ?

ພາກທີ່ 2: ມີຫຍັງເກີດຂຶ້ນແດ່ *ຕັ້ງແຕ່* ຕອນທີ່ທ່ານລາຍງານຄັ້ງແລ້ວນີ້?

6. ມີຜູ້ໃດໄດ້ ຮັບ, ຊື້, ຂາຍ, ແລກປ່ຽນ, ຫລື ເອົາຊັບສິນອັນໃດໃຫ້ຄົນອື່ນ [ດິນ, ເຮືອນ, ລົດ, ບັນຊີທະນາຄານ, ການຊຳລະເງິນ (ເຊັ່ນ: ການຖືກຫວຍ ຫລື ໄດ້ເງິນຈາກການາຊີໂນ, ເງິນປະກັນໄພສັງຄົມຍ້ອນຫລັງ, ການສົ່ງເງິນພາສີຄືນ), ໆລໆ]? ☐ **ມີ** ☐ **ບໍ່ມີ**

ຖາວາ "ມີ", ໃຫ້ລາຍງານສິ່ງນັ້ນໆທັງໝົດຢູ່ລຸ່ມນີ້ ແລະ **ຄັດຕິດຫລັກຖານ ມານຳພ້ອມ.**

ຜູ້ໃດເປັນເຈົ້າຂອງ, ຂາຍ, ແລກປ່ຽນ, ຫລື ໄດ້ເອົາໃຫ້ຄົນອື່ນ?	ປະເພດຊັບສິນ	ຕອນໃດ?	ມູນຄ່າ $	☐ ຊື້ ☐ ຂາຍ ☐ ຖືກຫວຍ ☐ ຂອງຂວັນທີ່ໄດ້ຮັບ ☐ ແລກປ່ຽນ ☐ ເອົາໃຫ້ຄົນອື່ນ

ບັນຊີກະແສລາຍວັນ ☐ ເປີດ ☐ ປິດ ເງິນໃນບັນຊີທະນາຄານ $ ບັນຊີສຳລັບການທ້ອນ ☐ ເປີດ ☐ ປິດ ເງິນໃນບັນຊີທະນາຄານ $

7. ມີຜູ້ໃດໄດ້ຍ້າຍເຂົ້າມາຢູ່ເຮືອນ ຫລື ອອກໜີຈາກເຮືອນຂອງທ່ານ, ຫລື ທ່ານໄດ້ຍ້າຍອອກໄປຢູ່ນຳອື່ນ ບໍ່? ☐ **ມີ** ☐ **ບໍ່ມີ**

ຖ້າວ່າ "ມີ" ໃຫ້ຕອບຢູ່ລຸ່ມນີ້

ຊື່ນາມສະກຸນຂອງບຸກຄົນນັ້ນ	ຄວາມສຳພັນກັບທ່ານ	ຍ້າຍເຂົ້າ ຫລື ຍ້າຍອອກ	ຕອນໃດ?

8. ມີຜູ້ໃດຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ຖືກ ຕັດສິນລົງໂທດຍ້ອນກະທຳຜິດກ່ຽວກັບຢາເສບຕິດ ທີ່ມີຢູ່ໃນຄວາມຄອບຄອງ, ໃຊ້, ຫລື ຂາຍ; ໄດ້ຫລີກ ຫລີ ແລ່ນໜີຈາກຄະດີທີ່ເປັນໂທດໜັກ, ຈາກການຄຸມຂັງ, ຫລື ກັກຂັງ ໃດໆ; ຫລື ລະເມີດການປ່ອຍຕົວ ທີ່ມີການປະກັນ ຫລື ການຝາກຂັງ? ☐ **ມີ** ☐ **ບໍ່ມີ**

ຖ້າວ່າ "ມີ", ໃຫ້ບອກຊື່ຜູ້ນັ້ນ: **ຖ້າວ່າ "ມີ", ໃຫ້ບອກຊື່ຜູ້ນັ້ນ:** **ວັນທີທີ່ໄດ້ຖືກຕັດສິນລົງໂທດ:**

9. ມີສິ່ງໃດທີ່ຢູ່ໃນລາຍການລຸ່ມນີ້ ຫລື ການປ່ຽນແປງອື່ນໆ ໄດ້ເກີດຂຶ້ນຕໍ່ຜູ້ໃດນຶ່ງຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ ບໍ່? ☐ **ມີ** ☐ **ບໍ່ມີ**

ຖາວາ "ມີ", ໃຫ້ໝາຍໃສ່ຂອງຢູ່ລຸ່ມນີ້ ແລະ **ຄັດຕິດຫລັກຖານມານຳພ້ອມ.**

- ☐ **ຄອບຄົວປ່ຽນແປງ** (ໄດ້ແຕ່ງງານ, ໄດ້ປະຖະກາ, ໄດ້ແຍກກັນ, ໄດ້ຈົດທະບຽນເປັນຄູ່ຢູ່ຮ່ວມເຮືອນກັນຕາມກົດໝາຍຄາລິຟໍເນັ່ງ (DP), ບໍ່ມີ DPຂອງຄາລິຟໍເນັ່ງ, ໄດ້ຍຸດການເປັນ DPຂອງຄາລິຟໍເນັ່ງ, ກຳລັງຖືພາ, ໄດ້ລູກນ້ອຍ, ຫລື ບໍ່ຖືພາຕໍ່ໄປອີກແລ້ວ ບໍ່?)
- ☐ **ການເສັ່ງອົງຄະ** (ໄດ້ຖືກເສັ່ງອົງຄະ ຫລື ຟື້ນຟູຈາກການເສັ່ງອົງຄະ ຫລື ການເຈັບປ່ວຍຢ່າງໜັກ ບໍ່?)
- ☐ **ການເຮັດວຽກ** (ເລີ່ມ ຫລື ເຊົາເຮັດວຽກ, ປະຕິເສດການເຮັດວຽກ ຫລື ການຝຶກງານ, ຈຳນວນຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກ ຫລື ຝຶກງານ ໄດ້ເພີ້ມຂຶ້ນ ຫລື ຫລຸດລົງ, ຫລື ອອກໄປປະທວງ ບໍ່?)
- ☐ **ການເຂົ້າເມືອງ** (ການເປັນສັນຊາດ ຫລື ສະຖານະພາບການເຂົ້າເມືອງໄດ້ຖືກປ່ຽນແປງ, ຫລື ໄດ້ຮັບບັດ, ແບບຟອມ, ຫລື ໜັງສື ໃໝ່ຈາກ USCIS (INS) ບໍ່?)
- ☐ **ປະກັນໄພ** (ໄດ້ເລີ່ມ, ໄດ້ຍຸດ, ຫລື ໄດ້ມີການປ່ຽນຜົນປະໂຫຍດຂອງປະກັນໄພສຸຂະພາບ, ປະກັນໄພແຂ້ວ, ຫລື ປະກັນໄພຊີວິດ ລວມທັງ MEDICARE ບໍ່?)
- ☐ **ການດູແລເບິ່ງແຍງເດັກ** (ໄດ້ມີການປ່ຽນໃນຈຳນວນເວລາທີ່ທ່ານໄດ້ດູແລ/ເບິ່ງແຍງລູກຂອງທ່ານ ບໍ່?)
- ☐ **ບໍລິການຊ່ວຍດູແລຢູ່ໃນເຮືອນ** (ໄດ້ເລີ່ມ ຫລື ຍຸດເຊົາຮັບການບໍລິການ ບໍ່?)
- ☐ **ການເຂົ້າໂຮງຮຽນ**
  - **ສຳລັບການຊ່ວຍເຫລືອດ້ານເງິນສົດເທົ່ານັ້ນ - ນັກຮຽນອາຍຸ 6 – 18 ປີ** ໄດ້ຍຸດ ຫລື ເລີ່ມເຂົ້າໂຮງຮຽນຕາມປົກກະຕິ ບໍ່?
  - **ນັກຮຽນອາຍຸ 16 ປີ ຫລື ຫລາຍກວ່ານັ້ນ** ໄດ້ເລີ່ມ ຫລື ເຊົາເຂົ້າໂຮງຮຽນ/ມະຫາວິທະຍາໄລ ບໍ່? (ທ່ານອາດສາມາດຮຽກຮ້ອງຂໍເງິນຊື້ປຶ້ມ, ຄ່າເດີນທາງໄປໂຮງຮຽນ, ໆລໆ.)
- ☐ **ເລື່ອງອື່ນ**_____

ຖ້າທ່ານໄດ້ໝາຍ "ມີ" ສຳລັບສິ່ງໃດສິ່ງນຶ່ງກ່າວຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້ ກະລຸນາໃຫ້ຂຽນຕອບໃສ່ພາກສ່ວນລຸ່ມນີ້ພ້ອມ. ຖ້າຕ້ອງການບ່ອນຂຽນຕື່ມອີກ ໃຫ້ຂຽນໃສ່ເຈ້ຍໃໝ່ ແລະ ຄັດຕິດສິ່ງມາພ້ອມກັນກັບຟອມລາຍງານນີ້:

ຊື່ຂອງຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ	ຄວາມສຳພັນກັບທ່ານ	ມີຫຍັງເກີດຂຶ້ນ?	ໃນເວລາໃດ

ການປ່ຽນບ່ອນຢູ່ອາໃສ

ຂຽນຕອບໃສ່ພາກສ່ວນນີ້ **ພຽງແຕ່** ໃນກໍລະນີທີ່ທ່ານໄດ້ຍ້າຍບ່ອນຢູ່ອາໃສ ຫລື ມີ ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີໃໝ່ **ເທົ່ານັ້ນ**. ຖ້າວ່າທ່ານຈະເອົາສະແຕມ ອາຫານ (Food Stamps) ທ່ານອາດຖືກຂໍໃຫ້ສະແດງຫລັກຖານຂອງການຈ່າຍຄ່າບ່ອນຢູ່ອາໄສໃໝ່.

ທີ່ຢູ່ ໃໝ່ (ເບີເຮືອນ, ຊື່ຖະໜົນ, Avenue, Blvd., ໆລໆ)	ນະຄອນ ອາພາດເມັ້ນ	ເມືອງ	ຣັດ	ເລກເຂດໄປສະນີ	ນຳເບີໂທລະສັບໃໝ່ ( )

ມື້ທີ່ຍ້າຍໄປ	ທີ່ຢູ່ ໃໝ່ (ຖ້າວ່າມັນຕ່າງກັນກັບບ່ອນຢູ່ຂອງເຮືອນ)	ເມືອງ	ຣັດ	ເລກເຂດໄປສະນີ

ທ່ານມີການຈ່າຍຄ່າບ່ອນຢູ່ອາໃສໃໝ່ນີ້ ບໍ່?
☐ **ມີ** ☐ **ບໍ່ມີ** ຖ້າວ່າຕ້ອງຈ່າຍ ແມ່ນຈ່າຍເງິນເທົ່າໃດ? $_____

ນອກຈາກຈ່າຍຄ່າເຮືອນແລ້ວທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄ່າ ອາຍອຸ່ນ/ແອເຢັນ ຕ່າງຫາກ ບໍ່?
☐ **ຕອງ** ☐ **ບໍ່ຕ້ອງ** ຖ້າວ່າຕ້ອງຈ່າຍ ແມ່ນຈ່າຍເງິນເທົ່າໃດ? $_____

ການຢືນຢັນ - ຄຳເຕືອນການປອມແປງ

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ: ຖ້າວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ລາຍງານຂໍ້ມູນທັງໝົດ ຫລື ເອົາຂໍ້ມູນບໍ່ຖືກຕ້ອງກ່ຽວກັບລາຍໄດ້, ຊັບສິນ, ຫລື ຖານະທາງຄອບຄົວຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຫລື ສືບຕໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜົນປະໂຫຍດໂດຍເຈດຕະນາ, ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຖືກຄະດີຕາມກົດໝາຍ. ຂ້າພະເຈົ້າຍັງສາມາດຖືກໃສ່ໂທດຢ່າງໜັກ ຖ້າຫາກວ່າເງິນຊ່ວຍ, ແລະ/ຫລືສະແຕມອາຫານ (Food Stamps) ທີ່ເປັນມູນຄ່າຫລາຍກວ່າ $400 ໄດ້ຈ່າຍອອກໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າຍ້ອນການ ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ. ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບຄຳແນະນຳ ແລະ ການປັບໃໝສຳລັບການລາຍງານກ່ຽວກັບຄວາມມີສິດເໝາະສົມ/ຖານະ ເພື່ອຮັບເອົາການຊ່ວຍເຫລືອດ້ານເງິນ ສົດ ແລະ ສະແຕມອາຫານ (Food Stamps).

ທ່ານຕ້ອງເຊັນຊື່ ແລະ ຂຽນວັນທີ່ທີ່ທ່ານຂຽນຟອມລາຍງານນີ້ໃສ່ ພາຍຫລັງວັນທີສຸດທ້າຍຂອງເດືອນທີ່ທ່ານສົ່ງ ໃບລາຍງານນີ້ ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນມັນຈະຖືກຖືວ່າເປັນ ຟອມທີ່ບໍ່ໄດ້ປະ ກອບຢ່າງຄົບຖ້ວນ. ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຢັ້ງຢືນວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ບອກມາຂ້າງເທິງນີ້ແມນເປັນຄວາມຈິງ ແລະ ຖືກຕອງທັງໝົດ ແລະ ຂໍ້ໃຫ້ລົງໂທດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າເວົ້າບິດເບືອນຈາກຄວາມຈິງ.

ຜູ້ໃດຕ້ອງເຊັນຊື່ຢູ່ລຸ່ມນີ້: **ສຳລັບການຊ່ວຍດ້ານເງິນສົດ:** ທ່ານ ແລະ ຜົວ/ເມັ່ຍ ທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຄູ່ຮ່ວມເຮືອນນຳກັນ, ຜູ້ປົກຄອງທີ່ເປັນຄົນອື່ນ (ຂອງເດັກນ້ອຍ ທີ່ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫລືອ) ຖາວາອາໃສຢູ່ເຮືອນດຽວກັນ. **ສຳລັບສະແຕມອາຫານ (Food Stamps):** ຫົວໜ້າຄອບຄົວ, ສະມາຊິກຜູ້ທີ່ຮັບຜິດຊອບຄອບຄົວ, ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຄອບຄົວທີ່ໄດ້ຮັບອານຸຍາດ.

ລາຍເຊັນ ຫລື ເຄື່ອງໝາຍແປະໂປ້ ☛	ວັນທີທີ່ໄດ້ເຊັນ	ເບີໂທລະສັບເຮືອນ ( )	ເບີໂທລະສັບມືຖື ( )

ລາຍເຊັນຂອງຜົວ/ເມັ່ຍທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຄູ່ຮ່ວມເຮືອນນຳກັນ, ຜູ້ປົກຄອງທີ່ເປັນຄົນ ອື່ນ ☛ (ຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫລືອ)	ວັນທີທີ່ໄດ້ເຊັນ	ລາຍເຊັນຂອງພະຍານ ຂອງການໝາຍແປະໂປ້, ຜູ້ແປພາສາ, ຫລື ຜູ້ອື່ນທີ່ປະກອບຟອມນີ້ ☛	ວັນທີທີ່ໄດ້ເຊັນ