



ສິດ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບ, ແລະຂໍ້ມູນສໍາຄັນອື່ນໆ

ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະໂຄງການ CalFresh, ແລະ/ຫຼືໂຄງການ Medi-Cal/34-County Medical Services (CMSP) (ໂຄງການບໍລິການທາງການແພດຂອງຄາວຕີ້)

ໜ້າເຫຼົ່ານີ້ໃຫ້ສິດ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບ ແລະຂໍ້ມູນສໍາຄັນອື່ນໆຂອງທ່ານແກ່ທ່ານ. ທາງຄວາມຕ້ອງການຂໍ້ເທັດຈິງຂອງທ່ານ ເພື່ອເບິ່ງວ່າທ່ານຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh, ແລະ/ຫຼື Medi-Cal/34-County CMSP ຫຼືບໍ່ ແລະເພື່ອຄິດໄລ່ເບິ່ງວ່າ ທ່ານຈະໄດ້ເທົ່າໃດ ຖ້າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ຫຼືມີຄໍາຖາມ, ໃຫ້ຖາມພະນັກງານຂອງທ່ານ.

ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດລວມມີໂຄງການ California Work Opportunity and Responsibility to Kids (CalWORKs) (ໃຫ້ໂອກາດເຮັດວຽກ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ເດັກຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ) ແລະ Refugee Cash Assistance (RCA) (ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຜູ້ລີ້ໄພ).

Medi-Cal/34-County CMSP ລວມມີເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໂຄງການ Full Medi-Cal/34-County CMSP ແລະການຊ່ວຍເຫຼືອສຸກເສີນໂຄງການ Restricted Medi-Cal/34-County CMSP ແລະການດູແລກ່ຽວຂ້ອງກັບການຖືພາເທົ່ານັ້ນ.

ສິດຂອງທ່ານ

1. ເພື່ອໃຫ້ມີການດູແລເທົ່າທຽມກັນ ໂດຍທີ່ບໍ່ມີການຈໍາແນກເລື່ອງເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກໍາເນີດ, ສາສະໜາ, ຄວາມສໍາພັນທາງການເມືອງ, ສະຖານະການແຕ່ງງານ, ເພດ, ຄວາມພິການ, ຫຼືອາຍຸ. ທ່ານອາດຈະຍິນໃບຮ້ອງຮຽນເລື່ອງການຈໍາແນກຄວາມແຕກຕ່າງ ຖ້າທ່ານຮູ້ສຶກວ່າ ທ່ານຖືກຈໍາແນກຄວາມແຕກຕ່າງ ໂດຍການລົມກັບຜູ້ຕາງໜ້າສິດທິພົນ ລະເມືອງທີ່ໄດ້ຮັບການມອບໝາຍຂອງຄາວຕີ້ກ່ອນ

State Civil Rights Bureau
744 P Street, MS 8-16-70
P.O. Box 944243
Sacramento, CA 94244-2430

ຫຼືໂດຍການຂຽນໜັງສືໄປຫາ ຫຼືໂທຫາເບີເກັບເງິນປາຍທາງທີ່ເບີ 1-866-741-6241 ຫຼືສໍາລັບຜູ້ພິການທາງທຸກໆໂທ TDD ແມ່ນ 1-800-688-4486.

2. ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການສະໝັກຂໍ ຫຼືໃຫ້ສິດຕໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະການບໍລິການ ຖ້າທ່ານມີຄວາມພິການ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເນື່ອງຈາກຄວາມພິການ, ໃຫ້ໂທຫາຄາວຕີ້.
3. ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປະກອບໃບສະໝັກຂອງທ່ານ ຫຼືການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດອື່ນ, CalFresh, ຫຼື Medi-Cal/34-County CMSP.
4. ເພື່ອຂໍຜູ້ແປພາສາ ແລະໃຫ້ແປແບບຟອມ ແລະແຈ້ງການ ຖ້າທ່ານເວົ້າ ຫຼືອ່ານພາສາອັງກິດບໍ່ໄດ້.
5. ເພື່ອໃຫ້ມີການປະຕິບັດຕໍ່ຄວາມເຄົາລົບ, ຄວາມເຫັນໃຈ ແລະຄວາມນັບຖື.
6. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການສໍາພາດທັນທີຈາກທາງຄາວຕີ້ ເມື່ອທ່ານສະໝັກຂໍ ແລະໃຫ້ມີການກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງທ່ານພາຍໃນ 45 ວັນສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະ Medi-Cal/34-County CMSP (ຫຼື 90 ວັນສໍາລັບ Medi-Cal ຖ້າຈໍາເປັນຕ້ອງມີການກໍານົດເລື່ອງຄວາມພິການ) ແລະພາຍໃນ 30 ວັນສໍາລັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh.
7. ເພື່ອປຶກສາສໍານວນຂອງທ່ານກັບທາງຄາວຕີ້ ແລະເພື່ອທົບທວນເບິ່ງສໍານວນຂອງທ່ານດ້ວຍຕົວທ່ານເອງ ເມື່ອທ່ານຂໍໃຫ້ດໍາເນີນການນັ້ນ.
8. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບແຈ້ງກົດລະບຽບໃຫ້ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດທັນທີ. ຖ້າພວກເຮົາຄິດວ່າ ທ່ານອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການສໍາພາດພາຍໃນໜຶ່ງວັນ.
9. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບແຈ້ງກົດລະບຽບໃຫ້ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ທັນທີ. ຖ້າພວກເຮົາຄິດວ່າ ທ່ານອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບທັນທີ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການສໍາພາດທັນທີ ແລະໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ພາຍໃນສາມວັນ.
10. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບ Medi-Cal/34-County CMSP ທັນທີທີ່ເປັນໄປໄດ້ ຖ້າທ່ານມີຄວາມສຸກເສີນທາງການແພດ ຫຼືຖືພາ, ຖ້າມີສິດໄດ້ຮັບ.
11. ເພື່ອໃຫ້ສິດຕໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ Medi-Cal ໂດຍບໍ່ມີການຢຸດ ຖ້າທ່ານຍ້າຍອອກໄປຈາກຄາວຕີ້ໜຶ່ງຫາຄາວຕີ້ອື່ນ ຖ້າທ່ານຍັງມີສິດໄດ້ຮັບຢູ່.
12. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບແຈ້ງກົດລະບຽບສໍາລັບການມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຍ້ອນຫຼັງ.
13. ເພື່ອຫຼຸດສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍປະຈຸບັນສ່ວນໜຶ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະມີ ໂດຍການໃຫ້ໃບບັນທາງການແພດທີ່ບໍ່ທັນໄດ້ຈ່າຍ ທີ່ທ່ານຍັງຄິດໝັ້ນຢູ່ໃຫ້ກັບຄາວຕີ້, ເມື່ອທ່ານສະໝັກຂໍ Medi-Cal.

14. ເພື່ອເລືອກແຜນປະກັນສຸຂະພາບທີ່ຈ່າຍເງິນກ່ອນ (PHP), ການຄຸ້ມຄອງຄ່າທໍານຽມສໍາລັບການບໍລິການ (ຖ້າມີ), ອົງການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບ (HMO), ຫຼື Medi-Cal ເມື່ອມີສິດໄດ້ຮັບສໍາລັບ Medi-Cal.
15. ເພື່ອຂໍເອົາບັດການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal (BIC) ຂອງທ່ານ, ຫຼືປ່ຽນແທນບັດ EBT ຖ້າມັນເສຍຢູ່ໃນການສົ່ງທາງໄປສະນີ, ມີຄວາມເສຍຫາຍ, ຫຼືຖືກທໍາລາຍ. ຄາວຕີ້ຈະບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ ຖ້າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ.
16. ເພື່ອຂໍເງິນຜິເສດ ຖ້າລາຍໄດ້ຂອງທ່ານຫຼຸດລົງ ຫຼືຢຸດໄປ (ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດເທົ່ານັ້ນ).
17. ເພື່ອຂໍການຊໍາລະຄ່າເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ, ທີ່ຢູ່ອາໄສ ຫຼືສິ່ງຂອງທີ່ຈໍາເປັນໃນເຮືອນ ເຊິ່ງເສຍໄປ, ໄດ້ຮັບຄວາມເສຍຫາຍ ຫຼືບໍ່ມີ ເນື່ອງມາຈາກສະພາບການສຸກເສີນ ຫຼືຜິດປົກກະຕິ (ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດເທົ່ານັ້ນ).
18. ເພື່ອຂໍການຈ່າຍໃຫ້ກັບຄວາມຕ້ອງການພິເສດທີ່ກໍາລັງຮຽກຮ້ອງຢູ່ເຊັ່ນ: ອາຫານພິເສດ, ການເດີນທາງໄປຮັບການດູແລທາງການແພດທີ່ກໍາລັງດໍາເນີນຢູ່, ການບໍລິການຊັກລົດພິເສດ, ໂທລະສັບສໍາລັບຫູທີ່ບໍ່ຄ່ອຍໄດ້ຍິນສຽງ, ໃບບິນຄ່າສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກສຽງ, ອື່ນໆ (ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດເທົ່ານັ້ນ).
19. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບແຈ້ງເປັນລາຍລັກອັກສອນ ເມື່ອໃບສະໝັກຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ, ຖືກປະຕິເສດ, ຫຼືເມື່ອເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານປ່ຽນແປງ ຫຼືຢຸດໄປ.
20. ເພື່ອໃຫ້ທາງຄາວຕີ້ ແລະລັດຮັກສາບັນທຶກຂອງທ່ານໄວ້ເປັນຄວາມລັບ, ນອກຈາກວ່າ ທ່ານກໍາລັງໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ຫຼືເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ແລະມີໝາຍຈັບກຸມເລື່ອງການກະທໍາຜິດຮ້າຍແຮງອອກໃຫ້ກັບທ່ານ, ຫຼືຕາມກົດໝາຍກໍານົດ.
21. ເພື່ອລົມກັບຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງຈາກຄາວຕີ້ ຫຼືຍິນໃບຮ້ອງຮຽນເປັນທາງການກັບລັດ ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການດໍາເນີນການຂອງທາງຄາວຕີ້. ທ່ານອາດຈະໂທຫາເບີໂທເກັບເງິນປາຍທາງໄດ້ທີ່ເບີ 1-800-952-5253 ຫຼືສໍາລັບຜູ້ພິການທາງທຸກໆໂທ TDD ທີ່ເບີ 1-800-952-8349.
22. ເພື່ອຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາສືບສວນຄະດີຂອງລັດພາຍໃນ 90 ວັນ ຂອງການດໍາເນີນການຂອງຄາວຕີ້ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ, CalFresh ແລະ Medi-Cal.
23. ເພື່ອຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາສືບສວນຂອງລັດ, ທ່ານສາມາດຂຽນໄປຫາທາງຄາວຕີ້ຂອງທ່ານໄດ້ ຫຼືໂທຫາເບີໂທລະສັບເກັບເງິນປາຍທາງຂອງລັດທີ່ໄດ້ຈັດເປັນລາຍການໄວ້ຢູ່ໃນຂໍ້ທີ 21 ຂ້າງເທິງ.
24. ເພື່ອໃຫ້ຕົວເອງ, ສະມາຊິກຄອບຄົວ, ໝູ່, ທະນາຍຄວາມ, ຄົນອື່ນໆຕາມທີ່ທ່ານເລືອກເປັນຕົວແທນເຂົ້າຮ່ວມໃນການພິຈາລະນາສືບສວນຄະດີຂອງລັດ. ໝາຍເຫດ: ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງກົດໝາຍບໍ່ເສຍຄ່າຢູ່ທີ່ຕ້ອງການຊ່ວຍເຫຼືອກົດໝາຍປະຈໍາທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ ຫຼືກຸ່ມສິດທິທາງດ້ານສະຫວັດດິການ.
25. ເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າຫາສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງໄດ້ຕາມຄວາມເໝາະສົມ ບ່ອນທີ່ທ່ານສາມາດຖອນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານໄດ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼືເສຍໜ້ອຍທີ່ສຸດ.
26. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ແຜ່ນພັບໂຄສະນາທີ່ຈະບອກທ່ານກ່ຽວກັບວິທີການໃຊ້ບັດ EBT ຂອງທ່ານ ແລະວິທີເອົາເງິນຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼືເສຍໜ້ອຍທີ່ສຸດ.
27. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ບັນຊີຂອງຖ້ຳ ATM ແລະຮ້ານທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າບໍລິການ ເມື່ອທ່ານສາມາດເອົາເງິນສິດຄືນໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ເມື່ອທ່ານຊື້ດ້ວຍບັດ EBT ຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດເອົາບັນຊີທີ່ຕັ້ງເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຈາກພະນັກງານຄາວຕີ້ຂອງທ່ານ ຫຼືທີ່ www.ebt.ca.gov.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ

ສະຖານະການເປັນພົນລະເມືອງ/ການເຂົ້າເມືອງ

ເພື່ອເຊັນຊື່ຜ່ານໃຫ້ການລົງໂທດຂອງການໃຫ້ການເທັດ ທີ່ແຕ່ລະຄົນກຳລັງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ແມ່ນພົນລະເມືອງສະຫະລັດ, ສັນຊາດສະຫະລັດ, ຫຼືມີສະຖານະການເຂົ້າເມືອງຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ. ພວກເຮົາຈະກວດເບິ່ງຂໍ້ມູນສະຖານະການເຂົ້າເມືອງກັບໜ່ວຍງານພົນລະເມືອງສະຫະລັດ/ການເຂົ້າເມືອງ (USCIS) ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄົນຜູ້ນັ້ນມີສິດໄດ້ຮັບສໍາລັບ CalFresh, ຖ້າມີຄົນຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ ຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ສະໜັກຂໍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh, ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໃຫ້ສະຖານະການເປັນພົນລະເມືອງ ຫຼືການເຂົ້າເມືອງ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການ Medi-Cal/34-County CMSP, ທ່ານຕ້ອງແຈ້ງສະຖານະການເປັນພົນລະເມືອງ/ການເຂົ້າເມືອງຜ່ານໃຫ້ການລົງໂທດການໃຫ້ການເທັດ. ຖ້າທ່ານເວົ້າວ່າທ່ານບໍ່ເປັນພົນລະເມືອງ ມີທີ່ຢູ່ຖາວອນຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ (LPR) ໃນສະຫະລັດ, ຄົນຕ່າງດ້າວທີ່ໄດ້ຮັບການອະໄພຍະໂທດ ທີ່ມີໃບ I-688 ໃນປະຈຸບັນ ແລະນໍາໃຊ້ໄດ້ ຫຼືບໍ່ເປັນພົນລະເມືອງທີ່ອາໄສຢູ່ຖາວອນຜ່ານໃຕ້ຂໍ້ກົດໝາຍ (PRUCOL), ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງຂອງທ່ານແມ່ນຈະຖືກກວດເບິ່ງກັບທາງ USCIS. ຂໍ້ມູນທັງທາງ USCIS ໄດ້ຮັບ ເພື່ອກວດສອບສະຖານະການເຂົ້າເມືອງຂອງຜູ້ສະໜັກສາມາດໃຊ້ເພື່ອກວດສອບການມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal/34-County CMSP ເທົ່ານັ້ນ, ແລະບໍ່ສາມາດໃຊ້ເພື່ອການບັງຄັບເລື່ອງການເຂົ້າເມືອງ, ນອກຈາກວ່າທ່ານກຳລັງດຳເນີນການສໍ້ໂກງ.

ລາຍນິ້ວມື/ການຖ່າຍຮູບ

ສະມາຊິກຄອບຄົວຜູ້ໃຫຍ່ທຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ, ແລະຜູ້ໃຫຍ່ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງທີ່ສະໜັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ເດັກນ້ອຍເທົ່ານັ້ນແມ່ນຕ້ອງໄດ້ແປະໄປ/ຖ່າຍຮູບ. ຖ້າທ່ານຖືກຮຽກຮ້ອງໃຫ້ບັນລຸໄດ້ຕາມກົດລະບຽບນີ້ ແຕ່ບໍ່ໄດ້ແປະໄປ/ຖ່າຍຮູບ, ທັງໝົດຄອບຄົວຈະບໍ່ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ. (ປຶ້ມຄຸ້ມຄອງໂຍບາຍ ແລະຂັ້ນຕອນດຳເນີນການ (MPP) ຂໍ້ທີ 40-105.3.)

ລາຍນິ້ວມື/ຮູບຖ່າຍແມ່ນເກັບເປັນຄວາມລັບ. ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດໃຊ້ພວກມັນເຂົ້າໃນການບັງຄັບການສໍ້ໂກງ ຫຼືສະເໜີຮູບຖ່າຍກໍາລັບທ່ານສໍາລັບການສໍ້ໂກງສະຫວັດດິການ.

ກົດລະບຽບເລກປະກັນສັງຄົມ (SSN)

ຈະມີການນໍາໃຊ້ SSN ຢູ່ໃນການຈັບຄູ່ທາງຄອມພິວເຕີ ເພື່ອກວດເບິ່ງລາຍໄດ້ ແລະຊັບສິນກັບບັນທຶກຈາກໜ່ວຍງານຜາສີ, ສະຫວັດດິການ, ການຈ້າງງານ ອົງການປະກັນສັງຄົມ, ແລະອົງການອື່ນໆ. ອາດຈະມີການກວດກາເບິ່ງຄວາມແຕກຕ່າງທີ່ພົບກັບນາຍຈ້າງ, ທະນາຄານຫຼືພາກສ່ວນອື່ນໆ. ການເອີ້ນລາຍງານບົດເບື້ອງຄວາມຈິງ ຫຼືການບໍ່ລາຍງານຂໍ້ເທັດຈິງ ຫຼືສະຖານະການທັງໝົດ ເຊິ່ງມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັບການມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະການຈ່າຍການຊ່ວຍເຫຼືອສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ, CalFresh ແລະ Medi-Cal/34-County CMSP ແລ້ວ ແມ່ນອາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຄືນ ແລະ/ຫຼືເປັນການກະທຳຜິດທາງອາຍາ ຫຼືທາງແຜ່ງ.

ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh: ທ່ານຕ້ອງບອກ SSN ສໍາລັບຜູ້ສະໜັກຂໍ ຫຼືຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະ/ຫຼື CalFresh ແຕ່ລະຄົນ. ຖ້າທ່ານປະຕິເສດທີ່ຈະບອກ SSN ຫຼືຫຼີກຖາມການສະໜັກຂໍ SSN ກັບພວກເຮົາ, ທ່ານຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ຫຼືເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh. ສໍາລັບ CalFresh, ຖ້າມີຄົນຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ ຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ສະໜັກຂໍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh, ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງບອກ SSN ຂອງເຂົາເຈົ້າ. ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ, ທ່ານຕ້ອງໃຫ້ຫຼີກຖາມການສະໜັກຂໍ SSN ຜ່ານໃນ 30 ວັນ ຂອງການສະໜັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະບອກ SSN ໃຫ້ກັບທາງຄາວຕີ້ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບມັນ. (MPP ຂໍ້ທີ 40-105.2.)

ຜູ້ສະໜັກຂໍ Medi-Cal/34-County CMSP ແຕ່ລະຄົນ, ຜູ້ທີ່ເວົ້າວ່າ ລາວ/ນາງເປັນພົນລະເມືອງສະຫະລັດ, ສັນຊາດສະຫະລັດ, LPR ຢູ່ໃນສະຫະລັດ, ຄົນຕ່າງດ້າວທີ່ໄດ້ຮັບການອະໄພຍະໂທດທີ່ມີໃບ I-688 ປະຈຸບັນ ແລະນໍາໃຊ້ໄດ້, ຫຼື PRUCOL, ຈະບໍ່ມີເງື່ອນໄຂທີ່ຈະໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຖ້າລາວ/ນາງປະຕິເສດທີ່ຈະບອກ SSN ຫຼືຫຼີກຖາມການສະໜັກຂໍ SSN. ຜູ້ບໍ່ເປັນພົນລະເມືອງ ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີ SSN ແລະຜູ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນຄົນຕ່າງດ້າວທີ່ໄດ້ຮັບການອະໄພຍະໂທດທີ່ມີໃບ I-688 ປະຈຸບັນ ແລະນໍາໃຊ້ໄດ້ ຫຼື LPR ຫຼື PRUCOL, ຍັງສາມາດໄດ້ຮັບໂຄງການ restricted Medi-Cal/34-County CMSP ຖ້າລາວ/ນາງມີເງື່ອນໄຂຄືຕາມກົດລະບຽບການມີສິດໄດ້ຮັບທັງໝົດ, ລວມທັງການຢູ່ອາໄສຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ.

ການກວດສອບ

ເພື່ອໃຫ້ຫຼີກຖາມສະໜັບສະໜູນການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດເອົາຫຼີກຖາມໄດ້, ພວກເຮົາຈະຊ່ວຍທ່ານເອົາມັນ. ທ່ານອາດຈະຕ້ອງເຊັນໃບສະຫຼະສິດໃຫ້ຂໍ້ມູນບຸກຄົນທີ່ສາມາດຫຼືເຊັນໃບປະຕິຍານ. (MPP ຂໍ້ທີ 40-105.1; 40-157.212; 40-157.213)

ການຮ່ວມມື

ເພື່ອໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືກັບພະນັກງານຄາວຕີ້, ລັດ ແລະລັດຖະບານກາງ. ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ, ພະນັກງານຄາວຕີ້ສາມາດມາທີ່ບ້ານຂອງທ່ານໄດ້ໃນເວລານັດໝາຍ ເພື່ອກວດເບິ່ງຂໍ້ເທັດຈິງຂອງທ່ານ, ລວມທັງເບິ່ງສະມາຊິກຄອບຄົວຂອງທ່ານແຕ່ລະຄົນນໍາ. ທ່ານອາດຈະບໍ່ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ຫຼືເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານອາດຈະຖືກຢຸດໄປ ຖ້າທ່ານບໍ່ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມື.

ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະ MEDI-CAL

ເພື່ອສະໜັກຂໍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໃດໜຶ່ງ ຫຼືລາຍໄດ້ທີ່ຄົນໃດຄົນໜຶ່ງມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບເຊັ່ນ: ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຫວ່າງງານ (UIB) ຫຼືຄວາມພິການ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອນັກຮິບເກົ້າ, ປະກັນສັງຄົມ ຫຼື Medicare, ອື່ນໆ.

ເງິນລ້ຽງດູເດັກ/ຜິວ/ເມຍ ແລະຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດ

ເພື່ອຮ່ວມມືກັບທາງຄາວຕີ້ ແລະອົງການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກໃນທ້ອງຖິ່ນເພື່ອ:

- ລະບຸ ແລະກຳນົດຜູ້ແມ່ທີ່ຢູ່ນຳໃນສໍານວນຂອງທ່ານ;
- ບອກທາງຄາວຕີ້ ຫຼືອົງການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກໃນທ້ອງຖິ່ນ ໄດ້ຕະຫຼອດເວລາວ່າທ່ານມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ແມ່ທີ່ຢູ່ນຳເຊັ່ນ: ສະຖານທີ່ຢູ່ອາໄສ ຫຼືບ່ອນເຮັດວຽກ;
- ກຳນົດຄວາມເປັນຜູ້ແມ່ຂອງເດັກຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງຢູ່ໃນສໍານວນຂອງທ່ານ ເມື່ອຈຳເປັນ;
- ເອົາເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດຈາກຜູ້ແມ່ທີ່ຢູ່ນຳ ແລະເອົາເງິນລ້ຽງດູເດັກ, ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ;
- ໃຫ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດ ແລະເງິນລ້ຽງດູເດັກ/ຜິວ/ເມຍທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບແກ່ທາງອົງການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກໃນທ້ອງຖິ່ນ;
- ບອກທາງຄາວຕີ້ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງທາງການແພດ ຫຼືເງິນສໍາລັບການບໍລິການທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ຢູ່ນຳໄດ້ຈ່າຍໃຫ້.

ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານຈະຫຼຸດລົງ ຖ້າທ່ານບໍ່ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມື ໂດຍບໍ່ມີເຫດຜົນທີ່ດີ. (MPP ຂໍ້ທີ 40-157.212; 40-157.213).

MEDI-CAL

ບັດກຳນົດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ (BIC)

- ລົງລາຍເຊັນໃສ່ບັດ BIC ຂອງທ່ານ ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບມັນ ແລະໃຫ້ໃຊ້ມັນພຽງແຕ່ເພື່ອຮັບເອົາການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນເທົ່ານັ້ນ.
- ຢ່າໂຍນບັດ BIC ຂອງທ່ານຖິ້ມ (ນອກຈາກວ່າ ພວກເຮົາໄດ້ອອກບັດ BIC ໃໝ່ໃຫ້ທ່ານແລ້ວ). ທ່ານຕ້ອງຮັກສາບັດ BIC ຂອງທ່ານໄວ້ ເຖິງແມ່ວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບ Medi-Cal ແລ້ວກໍຕາມ. ທ່ານສາມາດໃຊ້ບັດ BIC ດຽວກັນໄດ້ ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ຫຼື Medi-Cal ອີກ.
- ເພື່ອເອົາບັດ BIC ໄປໃຫ້ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທາງການແພດຂອງທ່ານ ເມື່ອທ່ານຫຼືສະມາຊິກຄອບຄົວຂອງທ່ານບໍ່ສະບາຍ ຫຼືມີນັດພິດໝໍ.
- ເພື່ອເອົາບັດ BIC ໄປໃຫ້ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທາງການແພດ ຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວທ່ານ ຫຼືສະມາຊິກຄອບຄົວຂອງທ່ານໃນສະຖານະການສຸກເສີນທັນທີທີ່ເປັນໄປໄດ້ ຫຼັງຈາກເຫດການສຸກເສີນ.

ການຄຸ້ມຄອງດູແລ/ປະກັນໄພສຸຂະພາບ

- ເພື່ອບອກໃຫ້ທາງຄາວຕີ້ ແລະຜູ້ໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບຂອງການຄຸ້ມຄອງດູແລ/ປະກັນໄພສຸຂະພາບ ທີ່ທ່ານ ຫຼືຄອບຄົວຂອງທ່ານມີ.
- ເພື່ອໃຫ້ມີປະກັນໄພສຸຂະພາບ ໃຫ້ກັບທ່ານ ຫຼືຄອບຄົວຂອງທ່ານ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼືເສຍຄ່າທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ.
- ເພື່ອໃຊ້ແຜນປະກັນສຸຂະພາບທີ່ຈ່າຍກ່ອນ, ອົງການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼືແຜນປະກັນໄພສຸຂະພາບທີ່ທ່ານມີກ່ອນໃຊ້ Medi-Cal/34-County CMSP, ນອກຈາກວ່າ ແຜນປະກັນບໍ່ມີການບໍລິການທາງການແພດທີ່ຈຳເປັນໃຫ້. ທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງໃຊ້ພວກມັນ ເພາະວ່າ Medi-Cal ຈະບໍ່ຈ່າຍຄ່າບໍລິການໃດໜຶ່ງທີ່ໄດ້ຈ່າຍໃຫ້ ແລະ/ຫຼືຈັດໃຫ້ໂດຍແຜນປະກັນໄພທາງການແພດເຫຼົ່ານີ້.
- ເພື່ອຈັດທະບຽນ ແລະໃຫ້ຍັງໄດ້ຮັບການຈັດທະບຽນຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບກຸ່ມການຈ້າງງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເມື່ອ Medi-Cal ອະນຸມັດການຊຳລະເບິ່ງປະກັນແຜນໂດຍທາງລັດຄາລິຟໍເນຍ.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບການລາຍງານຂອງທ່ານ

ທ່ານຕ້ອງລາຍງານຂໍ້ມູນສະເພາະໃຫ້ກັບທາງຄາວຕີ້. ຖ້າທ່ານບໍ່ໝັ້ນໃຈ ໃນວິທີທີ່ຈະລາຍງານ, ສິ່ງທີ່ຈະລາຍງານ, ຫຼືຫຼັກຖານອັນໃດທີ່ຜວກເຮົາຕ້ອງການ, ໃຫ້ຖາມພະນັກງານຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh, ພະນັກງານຂອງທ່ານຈະບອກທ່ານວ່າ ທ່ານເປັນຄອບຄົວທີ່ຕ້ອງລາຍງານການປ່ຽນແປງ ຫຼືລາຍງານເຄິ່ງປີ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ Medi-Cal/34-County CMSP, ຄາວຕີ້ຈະບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ເວລາທີ່ຕ້ອງລາຍງານ. (MPP ຂໍ້ທີ 40-181).

ຜູ້ສະໝັກ CalWORKs - ຖ້າວ່າ ຂໍ້ມູນໃດໆ ກໍຕາມທີ່ທ່ານໄດ້ບອກຄາວຕີ້ ມີການປ່ຽນແປງ, ທ່ານຕ້ອງລາຍງານຂໍ້ມູນໃໝ່ນັ້ນໃຫ້ແກ່ຄາວຕີ້ພາຍໃນ 5 ວັນ.

ທ່ານຕ້ອງລາຍງານແນວໃດ

ສໍາລັບການລາຍງານການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະເຄິ່ງປີຂອງ CalFresh, ໃນການເພີ່ມໃສ່ກັບການລາຍງານ SAWS 2 ປະຈໍາປີຂອງທ່ານ ທ່ານຕ້ອງສົ່ງບົດລາຍງານການມີສິດໄດ້ຮັບເຄິ່ງປີ (SAR 7) ໃນວັນທີຫ້າຂອງເດືອນຫຼັງຈາກເດືອນລາຍງານຂອງທ່ານ ແລະລາຍງານທຸກການປ່ຽນແປງທີ່ຕ້ອງການໃຫ້ກັບທາງຄາວຕີ້ພາຍໃນ 10 ວັນ.

ສໍາລັບການລາຍງານການປ່ຽນແປງ CalFresh, ທ່ານຕ້ອງລາຍງານທຸກການປ່ຽນແປງພາຍໃນ 10 ວັນ:

- ໂດຍທາງໄປສະນີ, ໂທລະສັບ, ຫຼືດ້ວຍຕົວເອງຢູ່ທີ່ທ່ອງການ CalFresh ຂອງຄາວຕີ້; ຫຼື
- ຢູ່ບົດລາຍງານ SAR 3 ຫຼື AR 3; ຫຼື
- ຢູ່ໃນ CF 377.5, ບົດລາຍງານການປ່ຽນແປງຄອບຄົວ CalFresh

ສໍາລັບ Medi-Cal, ທ່ານຕ້ອງລາຍງານທຸກການປ່ຽນແປງພາຍໃນ 10 ວັນ ແລະສົ່ງບົດລາຍງານສະຖານະສະບັບສົມບູນພາຍໃນມື້ທີ 5 ຂອງເດືອນ ເມື່ອທາງຄາວຕີ້ສົ່ງຫຼືເອົາມັນໃຫ້ກັບທ່ານ.

ທ່ານຕ້ອງລາຍງານເມື່ອໃດ

ສໍາລັບການລາຍເຖິງເຄິ່ງປີການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh

ກົດລະບຽບການລາຍງານເຄິ່ງປີ (SAR) ກ່າວວ່າ ທ່ານຕ້ອງລາຍງານສິ່ງຕ່າງໆສະເພາະສອງຄັ້ງໃນແຕ່ລະປີ. ການລາຍງານຄັ້ງທໍາອິດຈະເປັນການສະໝັກ ຫຼືການກໍານົດໃໝ່/ການຍັງຢູ່ໃໝ່ (RD/RC) ຂອງທ່ານຢູ່ໃນແບບຟອມລາຍງານຂໍ້ເທັດຈິງ (SAWS2 PLUS) ຂອງທ່ານ. ການລາຍງານຄັ້ງທີສອງຈະແມ່ນລາຍງານການມີສິດໄດ້ຮັບເຄິ່ງປີ (SAR 7). ບົດລາຍງານ SAR 7 ຈະຄົບກໍານົດລາຍງານໃນມື້ທີ 5 ຂອງຫົກເດືອນ ພາຍຫຼັງການສະໝັກຂອງທ່ານ ຫຼື RD/RC ປະຈໍາປີ ແລະຈະຖືກຜິດຈາກລະນາວ່າລາຍງານຊັກຊ້າ ຖ້າຫາກວ່າບໍ່ໄດ້ຮັບໃນມື້ທີ 11 ຂອງເດືອນ. ຖ້າບົດລາຍງານ SAR 7 ຂອງທ່ານມາຊ້າ ທ່ານຈະຕ້ອງຈ່າຍການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ຫຼື CalFresh ໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານບໍ່ສົມຄວນໄດ້ຮັບນັ້ນຄືນ. ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ລາຍງານລາຍໄດ້ລວມ, ພ້ອມທັງການປ່ຽນແປງໃດໜຶ່ງຢູ່ໃນລາຍໄດ້ລວມທີ່ທ່ານແນໃຈວ່າຈະເກີດຂຶ້ນໃນຫົກເດືອນຕໍ່ໄປ, ການປ່ຽນແປງຈໍານວນຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ ແລະຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສະມາຊິກຄອບຄົວໃໝ່, ແລະການທີ່ຄົນຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານຊື່ ຫຼືຂາຍຊັບສິນໃດໜຶ່ງ. ເດືອນລາຍງານແມ່ນຈະຢູ່ດ້ານເທິງແບບຟອມ SAR 7. ຖ້າທ່ານບໍ່ສົ່ງບົດລາຍງານ SAR 7 ທີ່ປະກອບຄົບຖ້ວນຄືນໃນມື້ເຮັດວຽກມື້ທໍາອິດຂອງເດືອນຫຼັງຈາກເດືອນລາຍງານຂອງທ່ານຄົບກໍານົດ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຄອບຄົວຂອງທ່ານຈະຖືກຢຸດໄປ. ຖ້າທ່ານສົ່ງບົດລາຍງານ SAR 7 ທີ່ປະກອບຄົບຖ້ວນໃນເວລາໃດໜຶ່ງຢູ່ໃນເດືອນຫຼັງຈາກເດືອນທີ່ SAR 7 ຂອງທ່ານຄົບກໍານົດແລ້ວ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຄອບຄົວຂອງທ່ານຈະເລີ່ມຕົ້ນອີກຈາກວັນທີ່ທ່ານສົ່ງມັນ, ຖ້າທ່ານຍັງມີສິດໄດ້ຮັບຢູ່.

ສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງລາຍງານຢູ່ໃນບົດລາຍງານເຄິ່ງປີ (SAR 7):

1. **ລາຍໄດ້ທີ່ຫາໄດ້ມາ:** ລາຍໄດ້ທີ່ຫາໄດ້ມາລວມທຸກອັນທີ່ທ່ານ ຫຼືຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ມາຢູ່ໃນເດືອນລາຍງານ. ອັນນີ້ລວມມີຄ່າຈ້າງ; ເງິນທົບ; ການຈ່າຍໃຫ້ວັນພັກ; ໂບນັດເງິນສິດ; ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອໃນບ້ານ (IHSS); ເງິນຈາກການເຮັດທຸລະກິດສ່ວນຕົວ ຫຼືຈາກໂຄງການຝຶກອົບຮົມ; ພ້ອມທັງລາຍໄດ້ທີ່ເປັນວັດຖຸໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານ ຫຼືຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ໃນການແລກປ່ຽນເຮັດວຽກເຊັ່ນ: ການບໍ່ເສຍຄ່າເຊົ່າ, ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ ຫຼືອາຫານ.

2. **ລາຍໄດ້ທີ່ໄດ້ມາໂດຍບໍ່ໄດ້ຫາ ຫຼືອີງຕາມຄວາມຝຶກ:** ລາຍໄດ້ອື່ນທຸກອັນທີ່ທ່ານ ຫຼືຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ຢູ່ໃນເດືອນລາຍງານ. ອັນນີ້ລວມມີເງິນລ້ຽງດູເດັກ/ຜິວ/ເມຍ; ດອກເບ້ຍ ຫຼືເງິນປັນຜົນ; ລາງວັນຂອງການພະນັນ/ລັອດເຕີຣີ; ການແກ້ໄຂການປະກັນໄພ ຫຼືທາງກົດໝາຍ; ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອການປະທ້ວງ; ເງິນສິດ, ຂອງຂວັນ, ເງິນກູ້, xທົນການສຶກສາ; ເງິນສົ່ງຄືນພາສີ; ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດຖະບານອື່ນໃດອັນໜຶ່ງເຊັ່ນ: ປະກັນສັງຄົມ, ລາຍໄດ້ປະກັນເສີມ/ການຈ່າຍເສີມໃຫ້ຂອງລັດ (SSI/SSP), ເງິນຫວ່າງງານ, ການຊົດເຊີຍຄົນງານ, ການຊົດໃຊ້ຄວາມຝຶກຂອງລັດ (SDI), ນັກຮົບເກົ່າ ຫຼືເງິນບໍານານພະນັກງານທາງລົດໄຟ, ຫຼືເງິນຝຶກການຫຼືບໍານານພາກເອກະຊົນອື່ນ ຫຼືຂອງລັດຖະບານ; ລາຍໄດ້ຂອງການເຊົ່າ ແລະການຊ່ວຍເຫຼືອການເຊົ່າ; ທີ່ອາໄສ/ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກ/ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ/ອາຫານຝຣີ; ຫຼືເງິນປະເພດອື່ນໆໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານ ຫຼືຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ຮັບ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງລາຍງານຢູ່ໃນໃບລາຍງານ SAR 7 ຂອງທ່ານຕໍ່ການປ່ຽນແປງໃດໜຶ່ງຢູ່ໃນລາຍໄດ້ຂອງທ່ານ ທີ່ທ່ານແນໃຈວ່າຈະເກີດຂຶ້ນໃນລະຫວ່າງຫົກເດືອນຕໍ່ໄປ. ອັນນີ້ລວມມີການປ່ຽນແປງລາຍໄດ້ທີ່ຫາໄດ້ມາ, ໄດ້ມາໂດຍບໍ່ມີການຫາ ແລະຕາມຄວາມຝຶກ.

3. **ຊັບສິນບັດ:** ຊັບສິນບັດໃດໜຶ່ງລວມມີ: ພາຫະນະຕິດເຄື່ອງຈັກ; ບັນຊີທະນາຄານ; ພັນທະບັດປະຢັດ; ໜັງສືສັນຍາປະກັນໄພ; ບ້ານ ຫຼືທີ່ດິນ; ຊັບສິນ; ຍອດເຫຼືອເງິນສິດໃນບັດ EBT, ອື່ນໆ ທີ່ທ່ານ ຫຼືຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ມາຕັ້ງແຕ່ທ່ານໄດ້ລາຍງານຄັ້ງສຸດທ້າຍ ແລະກໍຍັງມີຢູ່, ຈະໄດ້ມາຈາກທີ່ຊື້ເອົາ, ໄດ້ມາຜ່ານການຄ້າ ຫຼືມາເປັນຂອງຂວັນກໍຕາມ. ຄາວຕີ້ຈະໃຊ້ຂໍ້ມູນນີ້ເພື່ອຕັດສິນວ່າ ຄອບຄົວຂອງທ່ານມີຊັບສິນບັດເກີນຂີດຈໍາກັດບໍ່. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງລາຍງານຕື່ມອີກ ຖ້າທ່ານ ຫຼືຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງຂາຍ, ຄ່າ ຫຼືເອົາຊັບສິນບັດໃດໜຶ່ງໃຫ້ຜູ້ອື່ນ ຕັ້ງແຕ່ທ່ານໄດ້ລາຍງານຄັ້ງສຸດທ້າຍມາ.

4. **ຖ້າທ່ານຍ້າຍ ຫຼືມີຄົນຍ້າຍເຂົ້າມາ ຫຼືອອກໄປຈາກເຮືອນຂອງທ່ານ:** ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງ (ລວມທັງເດັກນ້ອຍເກີດໃໝ່) ຜູ້ທີ່ໄດ້ຍ້າຍເຂົ້າມາຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານຕັ້ງແຕ່ທ່ານໄດ້ລາຍງານຄັ້ງສຸດທ້າຍ ແລະກໍຍັງຢູ່ທີ່ນັ້ນ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງລາຍງານຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງທີ່ຍ້າຍອອກໄປຈາກເຮືອນຂອງທ່ານ ຫຼືຜູ້ທີ່ເສຍຊີວິດໄປ ຕັ້ງແຕ່ທ່ານໄດ້ລາຍງານຄັ້ງສຸດທ້າຍມາ.

5. **ນັກໂທດໜີຄະດີ ແລະຜູ້ລະເມີດການຝາກ ໂທດ/ປ່ອຍຕົວພາງ:** ຊື່ຂອງຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ ຜູ້ທີ່ກໍາລັງລີ້ຊ່ອນ ຫຼືກໍາລັງຫຼົບໜີກົດໝາຍ ເພື່ອຫຼົບຫຼີກການດໍາເນີນຄະດີ, ການຖືກນໍາໄປຄຸມຂັງ, ຫຼືການໄປເຂົ້າຄຸກສໍາລັບການກໍ່ອາຊະຍາກໍາທີ່ມີຄວາມຜິດຮ້າຍແຮງ ຫຼືພະຍາຍາມກໍ່ອາຊະຍາກໍາທີ່ມີຄວາມຜິດຮ້າຍແຮງ. ຊື່ຂອງຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ ຜູ້ທີ່ສານພິບວ່າຢູ່ໃນການລະເມີດໄລຍະການຝາກໂທດ ຫຼືການປ່ອຍຕົວພາງ.

6. **ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກຫຼຸດລົງ:** ຖ້າທ່ານມີອາຍຸລະຫວ່າງ 19 ຫາ 50 ປີແລະທ່ານບໍ່ໄດ້ດູແລເດັກນ້ອຍທີ່ບໍ່ທັນເຖິງກະສຽນອາຍຸ, ທ່ານຕ້ອງລາຍງານເມື່ອຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກຂອງທ່ານຫຼຸດລົງຕໍ່າກວ່າ 20 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງລາຍງານອີກ ຖ້າທ່ານຮູ້ວ່າຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກຂອງທ່ານຈະຫຼຸດລົງຕໍ່າກວ່າຂີດຈໍາກັດເຫຼົ່ານີ້ໃນລະຫວ່າງຫົກເດືອນຕໍ່ໄປ.

ສໍາລັບ Medi-Cal/34-County CMSP, ທ່ານຕ້ອງລາຍງານເມື່ອ:

1. ມີຄົນເຂົ້າໄປ ຫຼືອອກຈາກບ້ານພັກຄົນຊະລາ ຫຼືສະຖານທີ່ດູແລໄລຍະຍາວ.
2. ມີຄົນສະໝັກຂໍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຄວາມຝຶກເຊັ່ນ: SSI/SSP, ປະກັນສັງຄົມ, ນັກຮົບເກົ່າ, ຫຼືເງິນບໍານານພະນັກງານທາງລົດໄຟ.
3. ມີຄົນໄດ້ຮັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ເປັນຜົນມາຈາກອຸປະຕິເຫດ ຫຼືການບາດເຈັບ ເນື່ອງຈາກການກະທໍາ ຫຼືຄວາມປະໝາດຂອງຜູ້ອື່ນ.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບການລາຍງານຂອງທ່ານ (ຕໍ່)

ສໍາລັບການລາຍເຖິງປີ CalFresh ທີ່ບໍ່ແມ່ນການຊ່ວຍເຫຼືອ

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແຕ່ງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ເທົ່ານັ້ນ ທ່ານຕ້ອງລາຍງານເມື່ອ:

1. ເວລາໃດກໍ່ໄດ້ ທີ່ລາຍໄດ້ປະຈໍາເດືອນທັງໝົດຂອງຄອບຄົວຫຼາຍກວ່າຈຸດເລີ່ມຕົ້ນການລາຍງານລາຍໄດ້ (IRT) ສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວຂອງທ່ານ. IRT ຂອງທ່ານແມ່ນ 130% ຂອງລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ ສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວຂອງທ່ານ. ຄາວຕີ້ຈະບອກ IRT ຂອງທ່ານໃຫ້ທ່ານຮູ້.
2. ຄົນຜູ້ທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ບໍ່ມີການທາງຮ່າງກາຍທີ່ບໍ່ມີຜູ້ຂຶ້ນກັບ (ABAWD) ເປັນຜູ້ຮັບ CalFresh ແລະຈໍານວນຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກ ຫຼືຢູ່ໃນການຝຶກອົບຮົມຫຼຸດລົງຕໍ່າກວ່າ 20 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ.

ສໍາລັບ CalWORKs ທ່ານຕ້ອງລາຍງານການປ່ຽນແປງສະເພາະໃນເວລາອື່ນຄື:

ຢູ່ໃນສະພາບການສະເພາະ ທ່ານຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ລາຍງານສິ່ງຕ່າງໆ (ພາຍໃນສິບວັນຂອງການປ່ຽນແປງ) ເຖິງແມ່ນວ່າມັນບໍ່ແມ່ນ “ເດືອນລາຍງານ” ຂອງທ່ານກໍ່ຕາມເຊັ່ນ:

1. ເວລາໃດກໍ່ໄດ້ ທີ່ລາຍໄດ້ທັງໝົດລວມກັນຂອງຄອບຄົວຂອງທ່ານ (ທັງທີ່ທາມາໄດ້ແລະໄດ້ມາໂດຍບໍ່ໄດ້ຫາ) ຫຼາຍກວ່າຈຸດເລີ່ມຕົ້ນການລາຍງານລາຍໄດ້ (IRT) ສໍາລັບຄອບຄົວຂອງທ່ານ. ຄາວຕີ້ຈະບອກ IRT ຂອງທ່ານໃຫ້ທ່ານຮູ້. ຖ້າຄອບຄົວຂອງທ່ານມີແຕ່ລາຍໄດ້ທີ່ໄດ້ມາໂດຍບໍ່ໄດ້ຫາ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ລາຍງານແຕ່ລາຍໄດ້ຢູ່ໃນບົດລາຍງານການມີສິດໄດ້ຮັບເຄິ່ງປີ (SAR 7) ຂອງທ່ານ ແລະ RD/RC (SAWS 2 PLUS) ຂອງທ່ານເທົ່ານັ້ນ.
2. ເວລາໃດໜຶ່ງ ທີ່ມີຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ ກາຍເປັນຜູ້ກະທໍາຜິດກໍາລັງຫຼືບໜີ ຫຼືສານຝັບວ່າຢູ່ໃນການລະເມີດການຝາກໂທດ ຫຼືການປ່ອຍຕົວຝາກ.
3. ເວລາໃດໜຶ່ງ ທີ່ທ່ານຍ້າຍ ທ່ານຈະຕ້ອງລາຍງານການປ່ຽນແປງທີ່ຢູ່ຂອງທ່ານ ເພື່ອໃຫ້ຄາວຕີ້ຮູ້ບ່ອນທີ່ຈະສົ່ງໃບ SAR 7 ຂອງທ່ານ ແລະແຈ້ງການອື່ນໆ.

ການລາຍງານຂໍ້ມູນດ້ວຍຄວາມສະໝັກໃຈສໍາລັບ CalWORKs ແລະການລາຍເຖິງປີ CalFresh:

ທ່ານຍັງອາດຈະໄດ້ລາຍງານຂໍ້ມູນອື່ນດ້ວຍຄວາມສະໝັກໃຈອີກ ແມ່ນວ່າມັນບໍ່ແມ່ນ “ເດືອນລາຍງານ” ຂອງທ່ານກໍ່ຕາມ. ການລາຍງານຂໍ້ມູນດ້ວຍຄວາມສະໝັກໃຈອາດຈະເຮັດໃຫ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຄອບຄົວເພີ່ມຂຶ້ນ. ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ລາຍງານເຮັດໃຫ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານເພີ່ມຂຶ້ນ, ຄາວຕີ້ຈະດໍາເນີນການພາຍໃນສິບວັນ ຫຼັງຈາກທ່ານໃຫ້ການກວດສອບແລ້ວ. ຂໍ້ຍົກເວັ້ນອື່ນໆແມ່ນເມື່ອການເພີ່ມຂຶ້ນນັ້ນເປັນຜົນມາຈາກມີການເພີ່ມຄົນອື່ນເຂົ້າໃນກໍລະນີຂອງທ່ານ. ຢູ່ໃນສະຖານະການນັ້ນ, ທາງຄາວຕີ້ຈະດໍາເນີນການເພີ່ມເງິນຊ່ວຍເຫຼືອເດືອນທໍາອິດ ຫຼັງຈາກທ່ານໃຫ້ການກວດສອບແລ້ວ.

ບາງຕົວຢ່າງຂອງການລາຍງານດ້ວຍຄວາມສະໝັກໃຈທີ່ອາດຈະເຮັດໃຫ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານເພີ່ມຂຶ້ນລວມມີ:

- ລາຍໄດ້ຂອງທ່ານຢຸດ ຫຼືຫຼຸດລົງ.
- ບາງຄົນທີ່ມີລາຍໄດ້ໜ້ອຍ ຫຼືບໍ່ມີລາຍໄດ້ຍ້າຍເຂົ້າມາຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ (ລວມທັງເດັກເກີດໃໝ່).
- ບາງຄົນຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ຍ້າຍອອກໄປຈາກເຮືອນຂອງທ່ານ.
- ທ່ານເຊື່ອວ່າ ທ່ານ ຫຼືບາງຄົນຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການຈ່າຍຕາມຄວາມຈໍາເປັນພິເສດຂອງ CalWORKs ເຊັ່ນ: ຄວາມຕ້ອງການພິເສດໃນການຖືພາ ຫຼືອາຫານພິເສດທີ່ຮັບຮອງຄຸນນະພາບ.

ຕົວຢ່າງເສີມສໍາລັບ CalFresh ເທົ່ານັ້ນ:

- ສະມາຊິກຄອບຄົວເລີ່ມຕົ້ນຈ່າຍຄ່າດູແລເດັກຕາມຄ່າສັ່ງຂອງສານໃຫ້ກັບເດັກທີ່ບໍ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານ.
- ສະມາຊິກຄອບຄົວມີອາຍຸ 60 ປີ ຫຼືແກ່ກວ່າ.
- ສະມາຊິກຄອບຄົວ ຜູ້ທີ່ມີການ ຫຼືມີອາຍຸ 60 ປີ ຫຼືແກ່ກວ່າມີການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຫຼືຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດອັນໃໝ່ (ຖ້າໄດ້ກວດສອບແລ້ວ CalFresh ຂອງທ່ານອາດປ່ຽນແປງ).

ໃນເວລາໃດກໍ່ໄດ້ ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ຄາວຕີ້ຢຸດສໍານວນທັງໝົດຂອງທ່ານ ຫຼືບຸກຄົນໃດໜຶ່ງຜູ້ທີ່ຈາກບ້ານໄປ ຫຼືບໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ຢູ່ໃນໜ່ວຍງານຊ່ວຍເຫຼືອອີກ. ທ່ານຍັງສາມາດບອກໃຫ້ທາງຄາວຕີ້ຢຸດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອສະເພາະໄດ້ເຊັ່ນ: Medi-Cal ຫຼື CalFresh. ການໄດ້ຮັບ Medi-Cal/ຫຼື CalFresh ເທົ່ານັ້ນ ຈະບໍ່ນັບເຂົ້າຂີດຈໍາກັດເວລາການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານ.

ຕົວຢ່າງເສີມສໍາລັບຄອບຄົວ CalFresh ເທົ່ານັ້ນ

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແຕ່ງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ເທົ່ານັ້ນ ແລະທ່ານລາຍງານດ້ວຍຄວາມສະໝັກໃຈວ່າ ມີຄົນຍ້າຍເຂົ້າມາ ຫຼືຍ້າຍອອກໄປຈາກເຮືອນຂອງທ່ານ, ຄາວຕີ້ຈະດໍາເນີນການຕໍ່ການປ່ຽນແປງນັ້ນ ແມ່ນວ່າມັນມີຜົນເຮັດໃຫ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຂອງທ່ານຫຼຸດລົງກໍ່ຕາມ.

ການປ່ຽນແປງອື່ນໆສໍາລັບການລາຍເຖິງປີ:

ມີການປ່ຽນແປງອື່ນໆທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ທາງຄາວຕີ້ຫຼຸດ ຫຼືຢຸດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານລົງໃນລະຫວ່າງໄລຍະທີ່ພວກມັນເກີດຂຶ້ນ. ບາງຕົວຢ່າງແມ່ນມີຄືດັ່ງນີ້:

- ຜູ້ໃຫຍ່ຄົນໜຶ່ງຢູ່ໃນເຮືອນມາຮອດຂີດຈໍາກັດ 48 ເດືອນຂອງ CalWORKs ແລ້ວ;
- ສະມາຊິກຄອບຄົວຄົນໜຶ່ງຖືກຕັດສິດ/ລົງໂທດ;
- ເດັກຄົນໜຶ່ງມີອາຍຸຮອດ 18 ປີ (ແລະຈະບໍ່ຮຽນຈົບຈາກໄຮສະກູລກອນຮອດອາຍຸ 19 ປີ);
- ມີຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານເລີ່ມໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຢູ່ໃນຄອບຄົວອື່ນ;
- ໄດ້ເອົາເດັກທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຄົນໜຶ່ງໄປໄວ້ໃນສະຖານທີ່ດູແລແລ້ວ;
- ຄົນຜູ້ທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ບໍ່ມີການທາງຮ່າງກາຍທີ່ບໍ່ມີຜູ້ຂຶ້ນກັບ (ABAWD) ເປັນຜູ້ຮັບ CalFresh ແລະຈໍານວນຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກ ຫຼືຢູ່ໃນການຝຶກອົບຮົມຫຼຸດລົງຕໍ່າກວ່າ 20 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບການລາຍງານຂອງທ່ານ (ຕໍ່)

ການລາຍງານການປ່ຽນແປງ CALFRESH

ສໍາລັບການລາຍງານການປ່ຽນແປງ CalFresh, ທ່ານຕ້ອງລາຍງານເມື່ອ:

1. ລາຍໄດ້ປະຈໍາເດືອນທັງໝົດຂອງທ່ານເລີ່ມຕົ້ນ, ຢຸດ, ຫຼືປ່ຽນແປງຫຼາຍກວ່າ \$50.
2. ແຫຼ່ງລາຍໄດ້ຂອງຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງປ່ຽນແປງ.
3. ມີຄົນຍ້າຍເຂົ້າມາ ຫຼືອອກໄປຈາກເຮືອນຂອງທ່ານ:
4. ມີຄົນເຂົ້າຮ່ວມ ຫຼືຈາກຄອບຄົວຂອງທ່ານໄປ.
5. ທ່ານຍ້າຍ ຫຼືທ່ານມີທີ່ຢູ່ໃໝ່.
6. ຄ່າເຊົ່າ ແລະຄ່າສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກຂອງທ່ານເທົ່ານັ້ນ ຖ້າທ່ານຍ້າຍ.
7. ຖ້າມີການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຈໍານວນເງິນທີ່ຄົນໃນຄອບຄົວໄດ້ຈ່າຍໃຫ້ເປັນຄ່າດູແລ ເດັກຕາມຄໍາສັ່ງຂອງສານ ໃຫ້ກັບເດັກທີ່ບໍ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານ.
8. ຄົນຜູ້ທີ່ເປັນຜູ້ໃຫຍ່ບໍ່ມີການທາງຮ່າງກາຍທີ່ບໍ່ມີຜູ້ຂຶ້ນກັບ (ABAWD) ເປັນຜູ້ຮັບ CalFresh ແລະຈໍານວນຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກ ຫຼືຢູ່ໃນການຝຶກອົບຮົມທູດລົງຕໍ່າກວ່າ 20 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ.
9. ຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານກໍາລັງຫຼືບຫຼີກ ຫຼືໜີກົດໝາຍ ເພື່ອຫຼີກການຕັດສິນມີຄວາມຜິດຮ້າຍແຮງ, ການກັກຕົວ ຫຼືການຄຸມຂັງຫຼັງຈາກການຕັດສິນຄະດີ, ຫຼືສານພິບວ່າຢູ່ໃນການລະເມີດການຝາກໂທດ ຫຼືການປ່ອຍຕົວຝາກ.

ສໍາລັບການລາຍງານການປ່ຽນແປງ CalFresh, ທ່ານອາດຈະລາຍງານເມື່ອ:

1. ຄວາມເຈັບປ່ວຍທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ຫຼືຈິດໃຈຂອງຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງເລີ່ມຂຶ້ນ ຫຼືດີແລ້ວ.
2. ສະຖານະການເປັນພິນລະເມືອງ/ການເຂົ້າເມືອງຂອງຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງປ່ຽນແປງ ຫຼືມີຜູ້ໄດ້ຮັບໜັງສື, ແບບຟອມ ຫຼືບັດໃໝ່ຈາກ USCIS.
3. ທ່ານມີການປ່ຽນແປງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການດູແລຜູ້ຂຶ້ນກັບຂອງທ່ານ.
4. ສະມາຊິກຄອບຄົວ ຜູ້ທີ່ມີອາຍຸ 60 ປີ ຫຼືແກ່ກວ່າມີການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນ ຫຼືຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດອັນໃໝ່. ຖ້າກວດສອບແລ້ວ, ການຈັດແບ່ງຂອງທ່ານສາມາດຄິດໄລ່ໃໝ່ໄດ້.
5. ສະມາຊິກຄອບຄົວເລີ່ມຕົ້ນຈ່າຍຄ່າດູແລເດັກຕາມຄໍາສັ່ງຂອງສານ ໃຫ້ກັບເດັກທີ່ບໍ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານ.

ການລາຍງານປະຈໍາປີ CalWORKs ສໍາລັບກໍລະນີຂອງເດັກສະເພາະເທົ່ານັ້ນ (AR/CO)

ເກືອບທຸກກໍລະນີຂອງ CalWORKs ທີ່ມີແຕ່ເດັກນ້ອຍເທົ່ານັ້ນທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດແມ່ນຈະຕ້ອງລາຍງານແຕ່ປີລະເທື່ອເທົ່ານັ້ນ ຍົກເວັ້ນແຕ່ການປ່ຽນແປງທີ່ຕ້ອງໄດ້ເຮັດຈໍານວນໜຶ່ງທີ່ຕ້ອງໄດ້ລາຍງານພາຍໃນ 10 ວັນ ເມື່ອພວກມັນເກີດຂຶ້ນ.

ກໍລະນີເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນເອີ້ນວ່າ ກໍລະນີການລາຍງານປະຈໍາປີ/ເດັກນ້ອຍເທົ່ານັ້ນ (AR/CO). ຄວາມຮັບຜິດຊອບໃຫ້ທ່ານຮູ້ ວ່າທ່ານມີກໍລະນີ AR/CO ບໍ່.

ກໍລະນີຂອງ AR/CO ຈະຕ້ອງລາຍງານແຕ່ການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນ RD ປະຈໍາປີຂອງເຂົາເຈົ້າເທົ່ານັ້ນ, ດ້ວຍຂໍ້ຍົກເວັ້ນຕໍ່ໄປນີ້ຄື:

- ເວລາໃດໜຶ່ງ ທີ່ລາຍໄດ້ທັງໝົດລວມກັນຂອງຄອບຄົວຂອງທ່ານ, ທັງທີ່ທາມາໄດ້ ແລະໄດ້ມາໂດຍບໍ່ໄດ້ຫາ ຫຼາຍກວ່າຈຸດເລີ່ມຕົ້ນການລາຍງານລາຍໄດ້ (IRT) ສໍາລັບຄອບຄົວຂອງທ່ານ. ຄວາມຮັບຜິດຊອບໃຫ້ທ່ານຮູ້ເປັນລາຍລັກອັກສອນວ່າ IRT ຂອງທ່ານແມ່ນເທົ່າໃດ.
- ເວລາໃດໜຶ່ງ ທີ່ມີຄົນຍ້າຍເຂົ້າມາ ຫຼືອອກໄປຈາກເຮືອນຂອງທ່ານ: ອັນນີ້ລວມເອົາທັງເດັກນ້ອຍເກີດໃໝ່ ແລະເດັກນ້ອຍຜູ້ທີ່ໄດ້ເອົາໄປໄວ້ໃນສະຖານລ້ຽງເດັກ.
- ເວລາໃດໜຶ່ງ ທີ່ທ່ານມີການປ່ຽນແປງທີ່ຢູ່.
- ເວລາໃດໜຶ່ງ ທີ່ມີຄົນເຂົ້າຮ່ວມ ຫຼືຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ ກາຍເປັນຜູ້ກະທໍາຜິດກໍາລັງຫຼືບຫຼີກ ຫຼືສານພິບວ່າຢູ່ ໃນການລະເມີດການຝາກໂທດ ຫຼືການປ່ອຍຕົວຝາກ ແລະຍັງບໍ່ທັນໄດ້ລາຍງານເທື່ອ.

ກໍລະນີຂອງ CalWORKs AR/CO ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບ CalFresh

ຄອບຄົວ CalFresh ຜູ້ທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງກໍລະນີ CalWORKs AR/CO ຈະລາຍງານປະຈໍາເດືອນ. ເບິ່ງໜ້າ 3 ແລະ 4 ຂອງແຈ້ງການນີ້ ສໍາລັບຄວາມຮັບຜິດຊອບການລາຍງານເຄິ່ງປີ.

ຂໍ້ມູນການລາຍງານດ້ວຍຄວາມສະໝັກໃຈສໍາລັບກໍລະນີ CalWORKs AR/CO ຄອບຄົວລາຍງານການປ່ຽນແປງ CalFresh

ທ່ານຍັງສາມາດລາຍງານການປ່ຽນແປງບາງອັນດ້ວຍຄວາມສະໝັກໃຈໄດ້ນໍາອີກ. ານລາຍງານການປ່ຽນແປງບາງອັນອາດຈະຊ່ວຍໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານເພີ່ມຂຶ້ນ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການລາຍງານດ້ວຍຄວາມສະໝັກໃຈແມ່ນໃຫ້ເບິ່ງຢູ່ໜ້າ 4 ຂອງແຈ້ງການນີ້.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບການລາຍງານຂອງທ່ານ (ຕໍ່)

ຂໍ້​ມູນ​ສຳ​ຄັນ ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ​ທຳ​ນັ້ນ

ພໍ່​ແມ່​ຫວ່າງ​ງານ

ຖ້າ​ທ່ານ​ກຳ​ລັງ​ສະ​ໜັກ​ຂໍ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ​ທຳ​ເປັນ​ພໍ່​ແມ່​ຫວ່າງ​ງານ, ຜູ້​ຫາ​ເງິນ​ຕົ້ນ​ຕໍ (PE) ຕ້ອງ:

- ຫວ່າງ​ງານ ແລະ​ບໍ່​ໄດ້​ເຮັດ​ວຽກ​ຢູ່​ໃນ 4 ອາ​ທິດ​ມາ​ກ່ອນ​ໜ້ານີ້
- ສະ​ໜັກ​ຂໍ ແລະ​ຍອມ​ຮັບ​ປະ​ກັນ​ໄພ​ການ​ຫວ່າງ​ງານ​ໃດ​ໜຶ່ງ​ທີ່​ທ່ານ​ມີ​ສິດ​ຈະ​ໄດ້​ຮັບ

ຜູ້​ຫາ​ເງິນ​ຕົ້ນ​ຕໍ (PE) ແມ່ນ​ພໍ່​ແມ່​ຜູ້​ມີ​ລາຍ​ໄດ້​ສ່ວນ​ໃຫຍ່​ຢູ່​ໃນ 24 ເດືອນ​ຜ່ານ​ມາ.

ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ຄົນ​ບໍ່​ມີ​ບ້ານ

ທ່ານ​ອາດ​ຈະ​ມີ​ສິດ​ໄດ້​ຮັບ​ເງິນ ເພື່ອ​ຊ່ວຍ​ຈ່າຍ​ເປັນ​ຄ່າ​ທີ່​ຝັກ​ຝັງ​ຊົ່ວ​ຄາວ, ທີ່​ຢູ່​ອາໄສ​ຖາວອນ ຫຼື​ເພື່ອ​ປ້ອງ​ກັນ​ການ​ໄລ່​ທີ່. ອັນ​ນີ້​ແມ່ນ​ເປັນ​ການ​ຈ່າຍ​ຄັ້ງ​ດຽວ​ຕະ​ຫຼອດ​ຊີ​ບ ນອກ​ຈາກ​ວ່າ ທ່ານ​ບັນ​ລຸ​ເງື່ອນ​ໄຂ​ຂໍ້​ຍົກ​ເວັ້ນ​ໄດ້. ຖ້າ​ທ່ານ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ຄົນ​ບໍ່​ມີ​ບ້ານ​ແລ້ວ ແລະ​ຕ້ອງ​ການ​ມັນ​ອີກ, ພະ​ນັກ​ງານ​ຂອງ​ທ່ານ​ຈະ​ບອກ​ໃຫ້​ທ່ານ​ຮູ້ ຖ້າ​ທ່ານ​ມີ​ສິດ​ໄດ້​ຮັບ.

ການ​ສັກ​ຢາ​ກັນ​ພະ​ຍາດ

ທ່ານ​ຕ້ອງ​ໃຫ້​ຫຼັກ​ຖານ ເມື່ອ​ຄາວ​ຕໍ່​ສະ​ເໜີ​ຂໍ ທີ່:

- ເດັກ​ນ້ອຍ​ອາ​ຍຸ​ຕໍ່​ກວ່າ 6 ໄດ້​ຮັບ​ການ​ສັກ​ຢາ​ກັນ​ພະ​ຍາດ​ທີ່​ເໝາະ​ສົມ​ຕາມ​ອາ​ຍຸ. (MPP ຂໍ້​ທີ 40-105.4; 40-105.5).

ການ​ຈ່າຍ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ສູງ​ສຸດ (MAP)

ມີ​ສອງ​ລະດັບ​ຂອງ​ການ​ຈ່າຍ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ສູງ​ສຸດ (MAP). ເກືອບ​ທຸກ​ຄອບ​ຄົວ​ທີ່​ກຳ​ລັງ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ​ທຳ​ແມ່ນ​ໄດ້​ລະດັບ MAP ຕໍ່​າ​ລົງ. ຄອບ​ຄົວ​ອາດ​ຈະ​ໄດ້​ຮັບ​ລະດັບ MAP ສູງ​ຂຶ້ນ ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ພໍ່​ແມ່ ຫຼື​ຜູ້​ດູ​ແລ​ຢູ່​ໃນ​ໜ່ວຍ​ງານ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ (AU):

- ຝິ​ການ ແລະ​ໄດ້​ຮັບ​ເງິນ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ລາຍ​ໄດ້​ປະ​ກັນ​ເສີມ/ການ​ຈ່າຍ​ເສີມ​ຂອງ​ລັດ (SSI/SSP), ຫຼື​ການ​ບໍລິ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ຢູ່​ໃນ​ບ້ານ (IHSS), ຫຼື​ປະ​ກັນ​ໄພ​ຄວາມ​ພິ​ການ​ຂອງ​ລັດ (SDI), ຫຼື​ການ​ຊົດ​ເຊີຍ​ຜູ້​ເຮັດ​ວຽກ​ຊົ່ວ​ຄາວ (TWC), ຫຼື​ການ​ຊົດ​ໃຊ້​ຄວາມ​ພິ​ການ​ຊົ່ວ​ຄາວ (TDI)
- ກຳ​ລັງ​ໃຫ້​ການ​ດູ​ແລ​ເດັກ​ທີ່​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ຜູ້​ທີ່​ບໍ່​ແມ່ນ​ລູກ​ຂອງ​ຕົນ​ເອງ ແລະ​ຜູ້​ດູ​ແລ​ບໍ່​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ.

ຍັງ​ມີ​ສິດ​ໄດ້​ຮັບ MAP ສູງ​ຂຶ້ນ​ອີກ​ຄື:

- ຄອບ​ຄົວ​ຜູ້​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ​ຜູ້​ລົ້​ໄພ (RCA) ຖ້າ​ຜູ້​ໃຫຍ່​ແຕ່​ລະ​ຄົນ​ມີ​ເງື່ອນ​ໄຂ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ຍົກ​ເວັ້ນ.

ກົດ​ລະ​ບຽບ​ເງິນ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ຄອບ​ຄົວ​ສູງ​ສຸດ (MFG)

ກົດ​ລະ​ບຽບ MFG ແມ່ນ​ນຳ​ໃຊ້​ກັບ​ເດັກ​ນ້ອຍ​ທີ່​ເກີດ​ຫຼັງ​ຈາກ​ວັນ​ທີ 31 ສິງ​ຫາ 1997. ກົດ​ລະ​ບຽບ MFG ກ່າວ​ວ່າ ເງິນ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ຂອງ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ​ຂອງ​ທ່ານ​ຈະ​ບໍ່​ເພີ່ມ​ຂຶ້ນ ເພື່ອ​ລວມ​ເອົາ​ເດັກ​ນ້ອຍ​ເກີດ​ໃໝ່​ເຂົ້າ​ໃນ​ຄອບ​ຄົວ​ຂອງ​ທ່ານ, ຖ້າ​ຄອບ​ຄົວ​ຂອງ​ທ່ານ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ​ເປັນ​ເວລາ 10 ເດືອນ​ຢູ່​ໃນ​ໄລຍະ​ກ່ອນ​ທີ່​ເດັກ​ເກີດ. ມີ​ຫຼາຍ​ສະ​ຖານະ​ການ​ທີ່​ກົດ​ລະ​ບຽບ​ບໍ່​ນຳ​ໃຊ້​ໄດ້. ພະ​ນັກ​ງານ​ຂອງ​ທ່ານ​ຈະ​ເອົາ​ກົດ​ລະ​ບຽບ MFG ສະ​ບັບ​ໜຶ່ງ​ໃຫ້​ທ່ານ ແລະ​ຕອບ​ຄຳ​ຖາມ​ຂອງ​ທ່ານ. ຈາກ​ນັ້ນ ທ່ານ​ຈະ​ໄດ້​ເຊັນ​ຊື່​ໃສ່​ເອ​ກະ​ສານ​ນັ້ນ​ໂດຍ​ທີ່​ບອກ​ວ່າ ທ່ານ​ເຂົ້າ​ໃຈ​ກົດ​ລະ​ບຽບ​ແລ້ວ.

ຫຼັກ​ຖານ​ຂໍ້​ເທັດ​ຈິງ

ຖ້າ​ທ່ານ​ຂໍ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ​ພາຍ​ໃນ​ໜຶ່ງ​ປີ​ຈາກ​ມື້​ທີ່​ມັນ​ໄດ້​ຢຸດ​ໄປ, ທາງ​ຄາວ​ຕໍ່​ຕ້ອງ​ເບິ່ງ​ໄຟ​ລໍ​ສຳ​ນວນ​ກ່ອນ​ຂອງ​ທ່ານ ເພື່ອ​ເບິ່ງ​ວ່າ​ມັນ​ມີ​ຫຼັກ​ຖານ​ທີ່​ຈຳ​ເປັນ ເພື່ອ​ກຳ​ນົດ​ການ​ມີ​ສິດ​ໄດ້​ຮັບ​ຂອງ​ທ່ານ​ແລ້ວ​ບໍ່ ເມື່ອ:

- ທ່ານ​ບໍ່​ສາມາດ​ເອົາ​ຫຼັກ​ຖານ​ໄດ້, ຫຼື
- ທ່ານ​ຕ້ອງ​ມີ​ຄ່າ​ໃຊ້​ຈ່າຍ​ເພື່ອ​ເອົາ​ຫຼັກ​ຖານ, ຫຼື
- ການ​ດຳ​ເນີນ​ການ​ໃບ​ຄຳ​ຮ້ອງ​ຂອງ​ທ່ານ​ຈະ​ຖືກ​ຫຼ້າ​ຊ້າ ເພາະ​ວ່າ​ມັນ​ຈະ​ໃຊ້​ເວລາ​ດົນ​ກັບ​ທ່ານ​ທີ່​ຈະ​ເອົາ​ຫຼັກ​ຖານ.

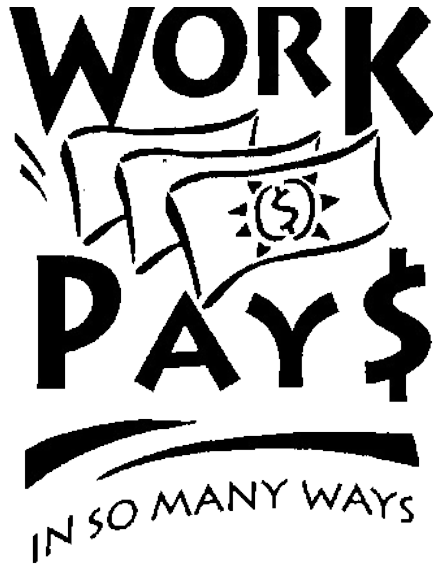
ຖ້າ​ທ່ານ​ຂໍ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ​ພາຍ​ໃນ​ໜຶ່ງ​ປີ​ຈາກ​ມື້​ທີ່​ມັນ​ໄດ້​ຢຸດ​ໄປ ແລະ, ຖ້າ​ທາງ​ຄາວ​ຕໍ່​ບໍ່​ມີ​ຫຼັກ​ຖານ​ທີ່​ຈຳ​ເປັນ, ທ່ານ​ຈະ​ຕ້ອງ​ໄດ້​ເອົາ​ຫຼັກ​ຖານ​ມາ​ໃຫ້.

ຖ້າ​ທ່ານ​ມີ​ການ​ປ່ຽນ​ແປງ​ໃໝ່​ຕັ້ງ​ແຕ່​ທ່ານ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ເງິນ​ສິດ​ຄັ້ງ​ສຸດ​ທ້າຍ, ຄາວ​ຕໍ່​ຈະ​ຕ້ອງ​ການ​ມີ​ຫຼັກ​ຖານ​ໃໝ່.

ການ​ເຂົ້າ​ໂຮງ​ຮຽນ

ເດັກ​ທຸກ​ຄົນ​ທີ່​ອາ​ຍຸ​ລະ​ຫວ່າງ​ຫົກ​ປີ ຫາ 18 ປີ​ຊຶ່ງ​ເປັນ​ຜູ້​ກຳ​ລັງ​ຮັບ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ຕ້ອງ​ໄປ​ໂຮງ​ຮຽນ.

ຖ້າ​ວ່າ ລູກ​ຂອງ​ທ່ານ​ອາ​ຍຸ​ລະ​ຫວ່າງ 16 ຫາ 18 ປີ ແລະ​ບໍ່​ໄດ້​ເຂົ້າ​ໂຮງ​ຮຽນ​ຕາມ​ປົກ​ກະ​ຕິ, ຖ້າ​ວ່າ ເຂົາ ຫຼື ລາວ ບໍ່​ມີ​ເຫດ​ຜົນ​ທີ່​ດີ, ເງິນ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ຂອງ​ທ່ານ​ອາດ​ຖືກ​ຫຼຸດ​ລົງ​ຈົນ​ກວ່າ​ເຂົາ ຫຼື ລາວ​ຈະ​ເລີ່ມ​ໄປ​ເຂົ້າ​ໂຮງ​ຮຽນ ຫຼື ມີ​ຄຸນ​ສົມ​ບັດ​ໃນ​ການ​ຂໍ​ຍົກ​ເວັ້ນ.



ນີ້ແມ່ນວິທີການທີ່ວຽກຕອບແທນຄືນຄື:

- ໃຫ້ເງິນ \$\$\$\$ ເພີ່ມແກ່ທ່ານ ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຄອບຄົວຂອງທ່ານ
- ສ້າງຊີວິດທີ່ດີກວ່າໃຫ້ທ່ານ ແລະຄອບຄົວຂອງທ່ານ
- ພັດທະນາທັກສະອາຊີບ
- ສ້າງໃຫ້ມີຄວາມນັບຖືຕົວເອງ
- ໃຫ້ທ່ານມີຄວາມພໍໃຈໃນຕົວເອງ

ທ່ານສາມາດເຮັດວຽກ ແລະຍັງໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຄື:

- ✓ ຢູ່ໃນເກືອບທຸກກໍລະນີ, ເມື່ອທ່ານເຮັດວຽກ, ເງິນລາຍໄດ້ລວມຂອງທ່ານ (ເງິນລາຍໄດ້ກ່ອນການຫັກຕ່າງໆ) ບໍ່ຖືກລົບອອກຈາກການຈ່າຍການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານເປັນດອນລາຕໍ່ດອນລາ. ທ່ານອາດຈະມີສິດຕໍ່ການຫັກອອກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວຽກ. ເມື່ອທ່ານບວກມັນເຂົ້າ, ທ່ານມີເງິນ \$\$\$\$ ເພີ່ມຂຶ້ນສໍາລັບຄອບຄົວຂອງທ່ານ.
- ✓ ເມື່ອທ່ານມີການມອບໝາຍໃຫ້ມີເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຕາມການຝຶກອົບຮົມໃນໜ້າວຽກ (OJT), ການຈ່າຍເງິນການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານບາງສ່ວນ ຫຼືທັງໝົດ ແມ່ນນາຍຈ້າງຂອງທ່ານຈະນໍາໃຊ້ ເພື່ອຊ່ວຍຈ່າຍຄ່າຈ້າງຂອງທ່ານ. ທ່ານບໍ່ມີການຫັກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວຽກສໍາລັບຄ່າຈ້າງເປັນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຕາມ OJT.
- ✓ ອີກທາງໜຶ່ງ, ທ່ານອາດຈະມີສິດຕໍ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການດູແລເດັກທີ່ໄດ້ຈ່າຍໃຫ້ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.

ສໍາລັບຂໍ້ເທັດຈິງກ່ຽວກັບກົດລະບຽບຂອງວຽກ ແລະການຝຶກອົບຮົມ, ສິ່ງຈຸງໃຈການເຮັດວຽກ, ລວມທັງໂຄງການດູແລເດັກ ໃຫ້ເບິ່ງໜ້າທີ 8. ຖາມຜະນັກງານຂອງທ່ານສໍາລັບຂໍ້ເທັດຈິງເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວຽກຕອບແທນຄືນ ແລະເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຕາມ OJT ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້ແນວໃດ.

ຈື່ໄວ້ວ່າ, ທ່ານສາມາດເຮັດວຽກ ແລະຍັງໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດໄປຕາບເທົ່າທີ່ທ່ານຍັງມີສິດໄດ້ຮັບ ແລະບັນລຸໄດ້ຕາມກົດລະບຽບການລາຍງານຢູ່ໃນສະພາບການທີ່ທັນເວລາ.

ກິດລະບຽບການເຮັດວຽກ ແລະການຝຶກອົບຮົມ

ພະນັກງານຂອງທ່ານຈະບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າ ກິດລະບຽບການເຮັດວຽກການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະ/ຫຼື CalFresh ອັນໃດທີ່ທ່ານຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກ່ອນ ແລະຫຼັງຈາກທີ່ໃບສະໝັກຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ. ທ່ານຍັງອາດຈະຖືກຮຽກຮ້ອງໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມຢູ່ໃນກິດຈະກຳວຽກ, ຝຶກອົບຮົມ ຫຼືການສຶກສາຕ່າງໆ ເພື່ອໃຫ້ສິບຕໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ, CalFresh, ຫຼືທັງສອງອັນນັ້ນຂອງທ່ານ. ສາມາດຮຽກຮ້ອງໃຫ້ສະມາຊິກຄອບຄົວຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງຄົນປະຕິບັດຕາມກິດລະບຽບການເຮັດວຽກການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະ/ຫຼື CalFresh ໄດ້. ຖ້າມີຄົນໃດຄົນໜຶ່ງບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ປະຕິບັດຕາມກິດລະບຽບການເຮັດວຽກ ຫຼືຝຶກອົບຮົມ, ສະມາຊິກຄອບຄົວຄົນອື່ນໆກໍ່ຍັງສາມາດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ຫຼື CalFresh ຢູ່, ຕາບເທົ່າທີ່ເຂົາເຈົ້າຍັງມີສິດໄດ້ຮັບ. ແຕ່ຈຳນວນຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ຫຼື CalFresh ທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບອາດຈະປ່ຽນແປງ.

ກິດລະບຽບການເຮັດວຽກຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຫຼືໄດ້ຮັບແຕ່ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດເທົ່ານັ້ນ, ທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳ Welfare-to-Work (ສະໜັດດິການເພື່ອວຽກ) ສະເພາະ ເພື່ອສິບຕໍ່ໃຫ້ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຂອງທ່ານ. ຄາວຕົ້ຈະບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າ ທ່ານຈະຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳເຫຼົ່ານີ້ຈັກຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼືທ່ານໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກກິດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້. ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຈຳກັດແຕ່ທີ່ກ່າວດ້ວຍນີ້, ກິດຈະກຳ Welfare-to-Work ລວມມີວຽກທີ່ໄດ້ຮັບການອຸດໜູນ ຫຼືບໍ່ໄດ້ຮັບການອຸດໜູນ, ປະສົບການເຮັດວຽກ, ການບໍລິການຊຸມຊົນ, ການສຶກສາຜືນຖານຜູ້ໃຫຍ່, ການຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບ, ແລະການຊອກວຽກ. ໄດ້ຮັບການອຸດໜູນໝາຍຄວາມວ່າ ຄາວຕົ້ ຫຼືແຫຼ່ງທຶນອື່ນໆບາງບ່ອນຈ່າຍເງິນໃຫ້ທ່ານຈ່າຍຂອງທ່ານ ເພື່ອເປັນສ່ວນໜຶ່ງໃນຄ່າຈ້າງຂອງທ່ານ.

ກິດລະບຽບການເຮັດວຽກການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຍັງກ່າວອີກວ່າ ທ່ານຕ້ອງ:

- ເຊັນຊີໃສ່ແຜນ Welfare-to-Work;
- ຮັບວຽກທີ່ເໝາະສົມທີ່ໄດ້ສະເໜີໃຫ້ທ່ານ;
- ບໍ່ລາອອກຈາກວຽກ ຫຼືຫຼຸດການຫາລາຍໄດ້ຂອງທ່ານ.

ການຕັດສິດຕໍ່ການບໍ່ບັນລຸໄດ້ຕາມກິດລະບຽບການເຮັດວຽກຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ

ເວລາໃດກໍ່ຕາມ ທີ່ທ່ານບໍ່ບັນລຸໄດ້ຕາມກິດລະບຽບການເຮັດວຽກຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະທ່ານບໍ່ມີເຫດຜົນທີ່ດີ, ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານຈະຖືກຢຸດໄປຈົນກວ່າທ່ານເຮັດໃນສິ່ງທີ່ຄວນຈະເຮັດແລ້ວ. ຫຼັງຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານຖືກຢຸດໄປ ຫຼືຫຼຸດລົງ, ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບມັນຄືນມາອີກ ຖ້າທ່ານບັນລຸໄດ້ຕາມກິດລະບຽບການເຮັດວຽກ ທີ່ທ່ານໄດ້ຢຸດການບັນລຸໄປ ຫຼືຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ. ຖ້າການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານຖືກຢຸດໄປ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຂອງທ່ານກໍ່ອາດຈະຖືກຢຸດໄປ ຫຼືຫຼຸດລົງນຳ.

ກິດລະບຽບການເຮັດວຽກ CalFresh ສຳລັບຄົນຜູ້ບໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແຕ່ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ເທົ່ານັ້ນ, ທ່ານອາດຈຳເປັນຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມໃນການຈ້າງງານ ແລະກິດຈະກຳການຝຶກອົບຮົມສະເພາະ ເພື່ອສິບຕໍ່ໃຫ້ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຂອງທ່ານ. ກິດຈະກຳເຫຼົ່ານີ້ລວມມີການຊອກວຽກ, ຕະຫຼາດວຽກ, ການສຶກສາຜືນຖານຜູ້ໃຫຍ່, ແລະການຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບ. ຄາວຕົ້ຈະບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າ ທ່ານຈະຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳເຫຼົ່ານີ້ຈັກຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼືທ່ານໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກກິດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້.

ກິດລະບຽບການເຮັດວຽກ CalFresh ຍັງກ່າວອີກວ່າ ທ່ານຕ້ອງ:

- ທ່ານຕ້ອງຕອບຄຳຖາມກ່ຽວກັບປະສົບການເຮັດວຽກ ແລະຄວາມສາມາດທີ່ຈະເຮັດວຽກ;
- ກວດເບິ່ງວຽກທີ່ເປັນໄປໄດ້ທີ່ພວກເຮົາບອກໃຫ້ທ່ານ ແລະຮັບວຽກທີ່ເໝາະສົມທີ່ໄດ້ສະເໜີໃຫ້ທ່ານ;
- ບໍ່ລາອອກຈາກວຽກ ຫຼືຫຼຸດຈຳນວນຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກລົງໃຫ້ໜ້ອຍກວ່າ 30 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ.

ການລົງໂທດ CalFresh ເທົ່ານັ້ນ

ຖ້າທ່ານບໍ່ບັນລຸໄດ້ຕາມກິດລະບຽບການເຮັດວຽກ CalFresh ແລະທ່ານບໍ່ມີເຫດຜົນທີ່ດີ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຂອງທ່ານຈະຖືກປະຕິເສດ ຫຼືຖືກຢຸດເປັນເວລາໜຶ່ງ, ສາມ, ຫຼືຫົກເດືອນ, ຂຶ້ນຢູ່ກັບຈຳນວນຄັ້ງທີ່ທ່ານຢຸດບັນລຸໄດ້ຕາມກິດລະບຽບ. ຫຼັງຈາກເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຂອງທ່ານຖືກຢຸດ, ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບມັນຄືນອີກຝຽງແຕ່ຢູ່ໃນເວລາທີ່ໝົດການລົງໂທດແລ້ວເທົ່ານັ້ນ ຫຼືໄວກວ່ານັ້ນ ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ.

ເງື່ອນໄຂຄວາມຕ້ອງການວຽກສຳລັບຄົນຜູ້ໃຫຍ່ບໍ່ມີການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແຕ່ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ເທົ່ານັ້ນ ແລະທ່ານບໍ່ມີເດັກນ້ອຍທີ່ບໍ່ທັນຝົນກະສຽນອາຍຸ, ຍັງມີກິດລະບຽບການເຮັດວຽກອື່ນອີກ ທີ່ທ່ານຍັງອາດຈະຕ້ອງໄດ້ບັນລຸນຳອີກ. ທ່ານບໍ່ຕ້ອງບັນລຸໄດ້ຕາມກິດລະບຽບການເຮັດວຽກນີ້ ຖ້າທ່ານມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 18 ປີ, ເກີນ 49 ປີ, ຖືພາ, ຫຼືທ່ານເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄອບຄົວ CalFresh ທີ່ມີເດັກນ້ອຍບໍ່ທັນຝົນກະສຽນອາຍຸຜູ້ໜຶ່ງ. ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຕໍ່ກັບເຫດຜົນອື່ນ ທີ່ທາງພະນັກງານຄາວຕົ້ສາມາດອະທິບາຍໄດ້. ກິດລະບຽບການເຮັດວຽກກ່າວວ່າ ຖ້າທ່ານເປັນຜູ້ໃຫຍ່ບໍ່ມີການ, ທ່ານຕ້ອງເຮັດວຽກຢ່າງໜ້ອຍ 20 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນຢູ່ໃນການຈ້າງງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ, ເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການຕະຫຼາດວຽກຕາມຈຳນວນຊົ່ວໂມງທີ່ຕ້ອງການ, ຫຼືເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳການຝຶກອົບຮົມທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດເປັນເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 20 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ ຫຼື 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ. ໃນໄລຍະເວລາ 36 ເດືອນ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຈະຢຸດ ຖ້າມີສາມເດືອນ ທີ່ທ່ານບໍ່ບັນລຸກິດລະບຽບການເຮັດວຽກໄດ້. ຖ້າທ່ານຢຸດການບັນລຸຕາມກິດລະບຽບການເຮັດວຽກເປັນຄັ້ງທີສອງດ້ວຍເຫດຜົນທີ່ວ່າ ຖືກປົດອອກຈາກວຽກ, ທ່ານອາດຈະສາມາດໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ເປັນເວລາສາມເດືອນຢູ່ໃນຊຸດນັ້ນ ໂດຍທີ່ບໍ່ຕ້ອງບັນລຸໄດ້ຕາມກິດລະບຽບ. ຫຼັງຈາກນັ້ນ ທ່ານສາມາດຈະໄດ້ຮັບແຕ່ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ເທົ່ານັ້ນ ຖ້າທ່ານບັນລຸໄດ້ຕາມກິດລະບຽບການເຮັດວຽກ ຫຼືໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ.

ລາຍໄດ້ CalWORKs ບໍ່ນັບເຂົ້າ

ຈຳນວນທັງໝົດຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດທີ່ຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ຮັບແມ່ນອີງຕາມຂະໜາດຄອບຄົວຂອງທ່ານ ແລະລາຍໄດ້ອື່ນໆໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະມີ. ກິດໝາຍອະນຸຍາດບໍ່ໃຫ້ນັບເອົາບາງລາຍໄດ້ເຂົ້າ ເມື່ອຈຳນວນເງິນທັງໝົດຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດທີ່ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຖືກຄິດໄລ່ແລ້ວ.

- ຖ້າຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ຮັບເງິນລາຍໄດ້ຄວາມພິການ (DI) ຫຼາຍກວ່າ \$225 ຕໍ່ເດືອນ, ມີພຽງແຕ່ເງິນ \$225 ທຳອິດເທົ່ານັ້ນທີ່ຈະບໍ່ຖືກນັບເຂົ້າ.
- ຖ້າຄອບຄົວຂອງທ່ານໄດ້ຮັບເງິນ DI \$225 ຕໍ່ເດືອນ ຫຼືໜ້ອຍກວ່າ, ຈະບໍ່ມີເງິນໃດຂອງມັນຖືກນັບເຂົ້າເປັນລາຍໄດ້ ແລະທ່ານມີລາຍໄດ້ທີ່ຫາໄດ້ມາ (EI) ນຳອີກ, ສ່ວນທີ່ເຫຼືອໃດໜຶ່ງຂອງເງິນ \$225 ບໍ່ນັບເອົາ, ສູງເຖິງ \$225, ແມ່ນຈະບໍ່ຖືກນັບເປັນລາຍໄດ້.
- ນອກຈາກນັ້ນ, 50 ເປີເຊັນຂອງ EI ອື່ນໆໃດໜຶ່ງຈະບໍ່ຖືກນັບເອົາ.
- ສ່ວນທີ່ເຫຼືອແມ່ນລາຍໄດ້ສາມາດນັບໄດ້ສຸດທິຂອງທ່ານ ແລະເປັນຈຳນວນເງິນທີ່ຈະຖືກນຳໃຊ້ ເພື່ອຄິດໄລ່ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານ.

ການປະຕິບັດຕໍ່ການເຮັດທຸລະກິດສ່ວນຕົວ

ຖ້າທ່ານເຮັດທຸລະກິດສ່ວນຕົວ, ທ່ານຈະມີທາງເລືອກຂອງການຄິດໄລ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທຸລະກິດຂອງທ່ານ ອີງຕາມການຫັກມາດຕະຖານ 40 ເປີເຊັນຂອງລາຍໄດ້ທັງໝົດ ຫຼືດ້ວຍການໃຊ້ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທຸລະກິດຕົວຈິງ. ເມື່ອທ່ານເລືອກວິທີຄິດໄລ່ລາຍໄດ້ສຸດທິທຸລະກິດສ່ວນຕົວຂອງທ່ານແລ້ວ, ທ່ານສາມາດປ່ຽນແປງໄດ້ແຕ່ວິທີການຄິດໄລ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍນັ້ນຢູ່ໃນການກຳນົດຄືນໃໝ່ ຫຼືທຸກໆຫົກເດືອນເຊິ່ງເອົາອັນທີ່ເກີດຂຶ້ນໄວກ່ອນ.

CalWORKs Child Care Program (ໂຄງການດູແລເດັກ CalWORKs)

ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອດູແລເດັກແມ່ນມີໃຫ້ກັບຜູ້ຮັບ ຜູ້ທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີການດູແລເດັກ ເພື່ອເຮັດວຽກ ຫຼືເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳ welfare-to-work ທີ່ຄາວຕົ້ອະນຸມັດເຊັ່ນ: ການເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການສຶກສາ ຫຼືການຝຶກອົບຮົມວຽກ.

ການດູແລເດັກຂອງກົມສຶກສາທິການ (CDE) ລັດຄາລິຟໍເນຍ

ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອການດູແລເດັກກໍ່ຍັງມີໃຫ້ຢູ່ຈາກທາງ CDE. ຕິດຕໍ່ກັບໜ່ວຍງານຊັບພະຍາກອນ ແລະສິ່ງຕໍ່ໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ ເພື່ອຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

Transitional Medi-Cal (TMC) (ໂຄງການ Medi-Cal ໄລຍະຫັ້ນປ່ຽນ)

ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບ Medi-Cal ເຖິງ 12 ເດືອນ ຖ້າທ່ານປົດການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ເພາະວ່າທ່ານກຳລັງເຮັດວຽກ. ຄອບຄົວຂອງທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດເປັນເວລາຢ່າງໜ້ອຍສາມຂອງຫົກເດືອນສຸດທ້າຍກ່ອນການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຈະຖືກຢຸດ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບ TMC ຫຼາຍກວ່າຫົກເດືອນ, ລາຍໄດ້ຂອງທ່ານຈະຕ້ອງຢູ່ຕໍ່າກວ່າຂີດຈຳກັດສະເພາະ ແລະທ່ານຕ້ອງບັນລຸໄດ້ຕາມກິດລະບຽບການລາຍງານ TMC.

ຂໍ້ມູນສໍາຄັນອື່ນໆ

ຄອບຄົວລາຍງານເຄິ່ງປີ (SAR) ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະ CALFRESH ກົດລະບຽບການຄິດໄລ່ງົບປະມານ

ຈໍານວນເງິນການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະ/ຫຼືເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ທີ່ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບ ແມ່ນຂຶ້ນກັບລາຍໄດ້ ແລະລາຍຈ່າຍທີ່ສາມາດອະນຸຍາດໃຫ້ໄດ້ຂອງທ່ານ. ທ່ານຈະໄດ້ຮັບໃບລາຍງານການມີສິດໄດ້ຮັບເຄິ່ງປີ (SAR 7) ເພື່ອໃຫ້ປະກອບໃສ່ໃນຫົກເດືອນຫຼັງຈາກການສະໝັກຂໍຂອງທ່ານ ແລະຫຼັງຈາກທຸກໆການກໍານົດຄືນໃໝ່/ການຍ້າຍຢືນຄືນໃໝ່ (RD/RC). ຢູ່ໃນໃບ SAR 7, ທ່ານຈະຕ້ອງລາຍງານສິ່ງທີ່ເປັນລາຍໄດ້ ແລະລາຍຈ່າຍທີ່ທ່ານມີຢູ່ໃນເດືອນລາຍງານ ແລະການປ່ຽນແປງໃດໜຶ່ງທີ່ຮູ້ໄດ້ວ່າຈະມີຂຶ້ນໃນຫົກເດືອນ ຫຼັງຈາກທ່ານສິ່ງໃບລາຍງານຂອງທ່ານ. ເດືອນລາຍງານແມ່ນຈະຢູ່ດ່າງເທິງຂອງໃບ SAR 7 ຂອງທ່ານ. ລາຍໄດ້ ແລະລາຍຈ່າຍທີ່ທ່ານມີຢູ່ໃນເດືອນລາຍງານ ແລະການປ່ຽນແປງໃດໜຶ່ງທີ່ຮູ້ໄດ້ແມ່ນຈະຖືກນໍາໃຊ້ ເພື່ອຄິດໄລ່ຈໍານວນການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະ/ຫຼືເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ທີ່ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບສໍາລັບຫົກເດືອນນັ້ນ. ຂໍ້ມູນທີ່ທ່ານເອົາລົງໃສ່ໃນໃບ SAR 7 ກ່ຽວກັບເດືອນລາຍງານຈະຖືກນໍາໄປໃຊ້ສໍາລັບຫົກເດືອນຕໍ່ໄປ ຖ້າທ່ານຄາດວ່າ ລາຍໄດ້ ຫຼືລາຍຈ່າຍຂອງທ່ານຈະປ່ຽນແປງ.

ຕົວຢ່າງ, ຖ້າທ່ານສິ່ງໃບ SAR 7 ໃນເດືອນມີນາ, ທ່ານຈະລາຍງານສິ່ງທີ່ເປັນລາຍໄດ້ຂອງທ່ານທີ່ທ່ານມີຢູ່ໃນເດືອນກຸມພາ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງລາຍງານການປ່ຽນແປງລາຍໄດ້ໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານຄາດວ່າຈະມີຢູ່ໃນເດືອນເມສາ, ພຶດສະພາ, ມິຖຸນາ, ກໍລະກົດ, ສິງຫາ ແລະກັນຍານໍາອີກ. ຖ້າລາຍໄດ້ຈາກເດືອນກຸມພາຈະຍັງຄົງຄືເກົ່າ, ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານ ແລະ/ຫຼືເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ສໍາລັບເດືອນເມສາ, ພຶດສະພາ, ມິຖຸນາ, ກໍລະກົດ, ສິງຫາ ແລະກັນຍາ ຈະຖືກຄິດໄລ່ໂດຍການໃຊ້ລາຍໄດ້ ແລະລາຍຈ່າຍດຽວກັນສໍາລັບແຕ່ລະເດືອນຂອງເດືອນເຫຼົ່ານັ້ນ. ຖ້າລາຍໄດ້ ແລະລາຍຈ່າຍຂອງທ່ານຈະປ່ຽນແປງ, ຜະນຶກງານຂອງທ່ານຈະໃຊ້ຈໍານວນລາຍໄດ້ໃໝ່ທີ່ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຢູ່ໃນເດືອນເຫຼົ່ານັ້ນ ເພື່ອຄິດໄລ່ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານ ແລະ/ຫຼືຈໍານວນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ສໍາລັບແຕ່ລະເດືອນຂອງໄລຍະເຄິ່ງປີ. ວິທີການນີ້ເອີ້ນວ່າ ການຄິດໄລ່ງົບປະມານທີ່ຄາດໄວ້.

ກໍລະນີການລາຍງານປະຈໍາປີການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ (AR) ແລະຄອບຄົວລາຍງານການປ່ຽນແປງ CALFRESH ກັບກໍລະນີ AR ຂອງ CALWORKS ກົດລະບຽບການຄິດໄລ່ງົບປະມານ

ຄອບຄົວລາຍງານປະຈໍາປີ (AR) ຍັງຈະໃຊ້ການຄິດໄລ່ງົບປະມານທີ່ຄາດໄວ້ ຍົກເວັ້ນວ່າທ່ານຈະບໍ່ມີແຜ່ປອມລາຍງານປົກກະຕິຄືກັບໃບ SAR 7 ສໍາລັບຄອບຄົວ SAR. ຄອບຄົວ AR ຈະລາຍງານຢູ່ໃນແບບຟອມ RD/RC ປະຈໍາປີຂອງເຂົາເຈົ້າໃນເລື່ອງລາຍໄດ້, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ, ແລະຊັບສິມບັດໃດໜຶ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າມີ ແລະການປ່ຽນແປງໃດໜຶ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າແນ່ໃຈວ່າຈະເກີດຂຶ້ນໃນ 12 ເດືອນຂ້າງໜ້າ. ຂໍ້ມູນທີ່ທ່ານໃຫ້ມາແມ່ນຈະຖືກນໍາໃຊ້ຄິດໄລ່ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຂອງທ່ານ ແລະເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ສໍາລັບ 12 ເດືອນຂ້າງໜ້າ. ມີບາງອັນທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງລາຍງານພາຍໃນ 10 ວັນ ເມື່ອພວກມັນເກີດຂຶ້ນ. ກົດລະບຽບການລາຍງານທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດສໍາລັບກໍລະນີ AR ແລະຄອບຄົວລາຍງານການປ່ຽນແປງ CalFresh ກັບກໍລະນີຂອງ AR ແມ່ນຢູ່ໃນໜ້າທີ 5 ຂອງແບບຟອມນີ້.

ຂີດຈໍາກັດຊັບສິມບັດ CalWORKs:

ມີຂີດຈໍາກັດ \$2,205 ຕໍ່ມູນຄ່າຂອງຊັບສິມບັດ (ເຊັ່ນ: ບັນຊີທະນາຄານ, ຫຸ້ນ, ອື່ນໆ) ທີ່ຄອບຄົວຂອງທ່ານສາມາດເປັນເຈົ້າຂອງໄດ້ ແລະສາມາດມີສິດໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalWORKs. ຖ້າມີຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານມີອາຍຸຢ່າງໜ້ອຍ 60 ປີ ຫຼືມີການ ຂີດຈໍາກັດແມ່ນ \$3,250. ທີ່ຢູ່ອາໄສ ແລະເພີ່ມເຕີມຢູ່ໃນສ່ວນຂອງຂີດຈໍາກັດ. ທ່ານອາດຈະເປັນເຈົ້າຂອງພາຫະນະ (ຍົກຕົວຢ່າງ ຣົດ, ຣົດບັນທຸກ, ຣົດຕັດ, ຣົດຈັກ, ອື່ນໆ) ໄດ້ຕາບໃດທີ່ມີຄ່າຂອງມັນເມື່ອລິບອອກຈາກຈໍານວນໜ້ອຍຂອງທ່ານມີຈໍານວນໜ້ອຍວ່າ \$9,500. ຖ້າວ່າ ທ່ານໄດ້ຮັບພາຫະນະນັ້ນໃນຖານະເປັນຂອງຂວັນ, ການບໍລິຈາກ, ຫຼື ສະມາຊິກຄອບຄົວໂອນໃຫ້ທ່ານ, ພວກເຮົາກໍຈະບໍ່ນັບໃສ່. ທ່ານຈະຖືກຂໍໃຫ້ຫຼີກຖານແຕ່ທາງຄາວຕໍ່ຊຶ່ງເປັນຫຼີກຖານຍິ່ງຢືນຈາກກົມພາຫະນະວ່າຣົດນັ້ນແມ່ນຂອງຂວັນ, ການບໍລິຈາກ ຫຼື ການໂອນຈາກສະມາຊິກຄອບຄົວ. ພາຫະນະບໍ່ຖືກນັບໃສ່ ຖ້າວ່ານໍາໃຊ້ໂດຍຄອບຄົວຂອງທ່ານດ້ວຍເຫດຜົນພິເສດບາງຢ່າງ. ຂໍໃຫ້ຖາມຜະນຶກງານກໍາກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານວ່າ ເຫດຜົນເຫຼົ່ານັ້ນມີຫຍັງແດ່. ຜະນຶກງານຂອງທ່ານສາມາດອະທິບາຍໃຫ້ທ່ານຮູ້ເຖິງວິທີຄິດໄລ່ມູນຄ່າຂອງພາຫະນະໃດໆ.

CalFresh:

ສໍາລັບຜູ້ຮັບ ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບທັງການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ ແລະເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຈະມີການນໍາໃຊ້ຂີດຈໍາກັດຊັບສິມບັດ CalWORKs (ຢູ່ຂ້າງເທິງ) ນັ້ນ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບແຕ່ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh, ຂີດຈໍາກັດຊັບສິມບັດສໍາລັບຄອບຄົວທີ່ບໍ່ມີຄົນສູງອາຍຸ ຫຼືຄົນພິການແມ່ນ \$2,250. ຂີດຈໍາກັດຊັບສິມບັດສໍາລັບຄອບຄົວທີ່ມີຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງຄົນມີອາຍຸ 60 ປີ ຫຼືແຕກວ່າ ຫຼືມີພິການແມ່ນ \$3,250.

ຈະບໍ່ນໍາໃຊ້ຂີດຈໍາກັດຊັບສິມບັດ ຖ້າລາຍໄດ້ລວມຂອງຄອບຄົວຫຼາຍກວ່າຈຸດເລີ່ມຕົ້ນການລາຍງານລາຍໄດ້ (IRT) CalFesh ສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວຂອງທ່ານ. CalFresh IRT ຂອງທ່ານແມ່ນ 130 ເປີເຊັນຂອງຂີດຈໍາກັດຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ ສໍາລັບຂະໜາດຄອບຄົວຂອງທ່ານ. ຄາວຕີ່ຈະບອກຈໍານວນ IRT ຂອງຄອບຄົວຂອງທ່ານໃຫ້ທ່ານຮູ້.

ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດເທົ່ານັ້ນ ຂີດຈໍາກັດເວລາ 48 ເດືອນ

ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ກໍລະກົດ 2011 ພໍແມ່ ຫຼືຍາດຜົນອຸ່ມຜູ້ແລະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດ

ເມື່ອລາວ/ນາງໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດເປັນເວລາທັງໝົດ 48 ເດືອນແລ້ວ, ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດທັງໝົດໄດ້ຮັບຈາກ CalWORKs ແລະ/ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດໄດ້ຮັບຈາກ Tribal TANF ຫຼືລັດອື່ນຈະນັບເຂົ້າເປັນ 48 ເດືອນທັງໝົດ. ພຽງແຕ່ການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດທີ່ໄດ້ຮັບໃນຫຼືຫຼັງຈາກວັນທີ 1 ມັງກອນ 1998 ຈະນັບເຂົ້າເປັນ 48 ເດືອນທັງໝົດ. ມີຫຼາຍຂໍ້ກຳນົດເວັ້ນຕໍ່ຂີດຈໍາກັດເວລານີ້ ແລະຂີດຈໍາກັດເວລາບໍ່ນໍາໃຊ້ກັບເດັກນ້ອຍ.

ຊັບສິນ/ການໂອນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທາງອີເລັກໂທຣນິກ (EBT)

ຍອດເຫຼືອໃດໜຶ່ງທີ່ຍັງເຫຼືອຢູ່ໃນບັນຊີ EBT ຢູ່ໃນທ້າຍເດືອນ ແມ່ນຈະຖືກຝົຈາລະນາວ່າເປັນຊັບສິນທີ່ມີຢູ່ ແລະສາມາດເຮັດໃຫ້ຄອບຄົວຂອງທ່ານບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສິດຖ້າຈໍານວນຊັບສິນທີ່ສາມາດນັບໄດ້ທັງໝົດຂອງທ່ານຫຼາຍກວ່າຂີດຈໍາກັດຊັບສິນທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ໄດ້.

ກົດລະບຽບການໂອນຊັບສິນ ຜູ້ຮັບສາມາດຂາຍ, ແລກປ່ຽນ ຫຼືປ່ຽນແປງຮູບແບບການຖືຄອງຊັບສິນຂອງຕົນເອງໄດ້, ຖ້າເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບມູນຄ່າຕະຫຼາດທີ່ເປັນທໍາຕໍ່ກັບຊັບສິມບັດ (ຊັບສິນ). ຖ້າເຂົາເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຮັບມູນຄ່າຕະຫຼາດທີ່ເປັນທໍາຕໍ່ກັບຊັບສິນ, ຄອບຄົວຈະມີໄລຍະເວລາຂອງການບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ. ໄລຍະເວລາຂອງການບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບໄດ້ຖືກຄິດໄລ່ໂດຍການລົບຈໍານວນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກມູນຄ່າຕະຫຼາດທີ່ເປັນທໍາຂອງຊັບສິນ ແລະຈາກນັ້ນ ຫານຈໍານວນນັ້ນໂດຍມາດຕະຖານຄວາມຕ້ອງການສໍາລັບຄອບຄົວ. ຈໍານວນແມ່ນຖືກປັດລົງເປັນຕົວເລກມົນຂອງຕົວເລກຖ້ວນທີ່ຕໍ່ກວ່າ.

CALFRESH ເທົ່ານັ້ນ ຄ່າອະນຸຍາດໃຫ້ກັບສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກ

ທ່ານຈະໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ໄດ້ມີການຫັກຄ່າອະນຸຍາດໃຫ້ກັບສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກມາດຕະຖານ (SUA) ຖ້າທ່ານມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການທໍາຄວາມຮ້ອນ ແລະຄວາມເຢັນ. ຖ້າທ່ານມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກອກເໜືອໄປຈາກການທໍາຄວາມຮ້ອນ ແລະຄວາມເຢັນເຊັ່ນ: ຄ່ານໍ້າ, ນໍ້າເສຍ ແລະຂີ້ເຫຍື້ອ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຫັກຄ່າອະນຸຍາດໃຫ້ກັບສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກຈໍາກັດ (LUA). ຖ້າທ່ານມີແຕ່ຄ່າໂທລະສັບ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຫັກຄ່າອະນຸຍາດໃຫ້ກັບສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກໂທລະສັບ (TUA). SUA, LUA ແລະ TUA ຖືກນໍາໄປໃຊ້ ເພື່ອຫຼຸດລາຍໄດ້ຂອງທ່ານລົງ ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມຂຶ້ນ.

MEDI-CAL/34-COUNTY CMSP ເທົ່ານັ້ນ ການໃຊ້ຈ່າຍຊັບສິມບັດເກີນລົງ

- ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ ຫຼືສະໜັກຂໍ Medi-Cal/34-County CMSP ເທົ່ານັ້ນ ແລະທ່ານມີຊັບສິມບັດຫຼາຍກວ່າກົດລະບຽບອະນຸຍາດ, ທ່ານອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີນັ້ນຫຼຸດລົງໃນມື້ສຸດທ້າຍຂອງເດືອນໃດໜຶ່ງ, ລວມທັງເດືອນທີ່ສະໜັກຂໍ. ສໍາລັບ Medi-Cal ທ່ານອາດຈະໃຊ້ຈ່າຍຊັບສິມບັດເກີນຂອງທ່ານໃນວິທີການທີ່ທ່ານຕ້ອງການໄດ້. ແຕ່ທ່ານອາດຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການດູແລໃນລະດັບຂອງສະຖານທີ່ດູແລເປັນໄລຍະເວລາໜຶ່ງ ຖ້າທ່ານຂາຍ ຫຼືເອົາຊັບສິນໃດໜຶ່ງໃຫ້ໄປໃນລະດັບທີ່ຕໍ່ກວ່າມູນຄ່າຂອງມັນ, ແລະທ່ານສະໜັກຂໍ ຫຼືໄດ້ຮັບການດູແລໃນລະດັບຂອງສະຖານທີ່ດູແລຂອງ Medi-Cal ພາຍໃນ 30 ເດືອນຂອງການໂອນນັ້ນ.
- ທ່ານອາດຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ 34-County CMSP ຖ້າທ່ານຂາຍ ຫຼືເອົາຊັບສິນໃດໜຶ່ງໃຫ້ໄປໃນລະດັບທີ່ຕໍ່ກວ່າມູນຄ່າຂອງມັນ.

ຊັບສິນ ແລະຊັບສິມບັດ

- ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ Medi-Cal ທີ່ໄດ້ຮັບຫຼັງຈາກອາຍຸ 55 ປີ ແມ່ນຈະຂຶ້ນກັບການເອົາຄືນມາຈາກຊັບສິນຂອງຜູ້ຮັບ Medi-Cal ທີ່ຕາຍໄປ. ເຖິງແນວໃດກໍຕາມ, ການເອົາຄືນມາອາດຈະບໍ່ເກີນມູນຄ່າຂອງຊັບສິນ. ການເອົາຄືນມາອາດຈະບໍ່ເກີດຂຶ້ນ ຖ້າມີຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດລອດຊີວິດເປັນຜົວ/ເມຍ. ລັດອາດຈະບໍ່ຮຽກຮ້ອງເອົາສ່ວນແບ່ງຊັບສິນທີ່ເປັນສັດສ່ວນເຫຼືອຢູ່ໃຫ້ກັບເດັກທີ່ບໍ່ທັນກະສຽນອາຍຸ ຫຼືເດັກຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ພິການຖາວອນ. ນອກຈາກນັ້ນຖ້າການເອົາກັບຄືນມາຈະເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມລໍາບາກເກີນຄວນສໍາລັບຜູ້ສືບມໍລະດົກອື່ນ ແລະຄວາມລໍາບາກນັ້ນສາມາດຊີ້ໃຫ້ເຫັນໄດ້, ການເອົາກັບຄືນອາດຈະຖືກຍົກໃຫ້ທັງໝົດ ຫຼືບາງສ່ວນ.
- ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການນໍາໄປຢູ່ໃນສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງ ແລະບ່ານຂອງທ່ານ ຫຼືບ່ານເກົ່າບໍ່ໄດ້ຍົກເວັ້ນ, ລັດອາດຈະບັນທຶກຂໍ້ຜູກມັດຕໍ່ຊັບສິມບັດຂອງທ່ານ ເພື່ອນໍາໄປໃຊ້ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການດູແລທາງການແພດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal.

ການບໍລິການທີ່ມີຢູ່ Women, Infants and Children (WIC) Supplemental Nutrition Program (ໂຄງການອາຫານເສີມໃຫ້ແມ່ຍິງ, ເດັກອ່ອນ ແລະເດັກນ້ອຍ):

ໂຄງການ WIC ແມ່ນມີໃຫ້ແຕ່ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່, ເດັກອ່ອນ ແລະເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່ກວ່າ 5 ປີ, ຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງທາງດ້ານການແພດ-ໄພຂະນາການ. ສໍາລັບຂໍ້ເທັດຈິງເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ WIC, ໃຫ້ໂທຫາກົມສາທາລະນະສຸກຂອງຄາວຕີ່ປະຈໍາທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ ຫຼືເບີໂທລະສັບສໍາລັບ “WIC” ຢູ່ໃນສະໝຸດໂທລະສັບ. ການລົງທະບຽນຜູ້ລົງຄະແນນສຽງ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການລົງທະບຽນ ເພື່ອລົງຄະແນນສຽງ, ໃຫ້ບອກຜະນຶກງານຂອງທ່ານສິ່ງແບບຟອມລົງທະບຽນໃຫ້ທ່ານ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປະກອບມັນ, ໃຫ້ຖາມຜະນຶກງານຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດສິ່ງແບບຟອມທາງໄປສະນີເອົາເອງໄດ້. ການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງທ່ານຕໍ່ການຊ່ວຍເຫຼືອແມ່ນຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ ເຖິງທ່ານຈະລົງທະບຽນຫຼືບໍ່ກໍຕາມ. ຜະນຶກງານຂອງທ່ານຈະບໍ່ບອກທ່ານວ່າ ຈະລົງຄະແນນສຽງແນວໃດ.

ຄໍາເຕືອນເລື່ອງການລົງໂທດ

ການລົງໂທດດ້ວຍການຕັດສິດສໍາລັບ Cash Aid ແລະ CalFresh

ການລົງໂທດດ້ວຍການຕັດສິດຈະເລີ່ມຂຶ້ນຫຼັງຈາກການ ພິຈາລະນາສືບສວນຂອງຮັຖ ຫຼື ສານພິບວ່າ ບຸກຄົນນັ້ນໄດ້ກະທໍາການລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາ (Intentional Program Violation: IPV). ນອກຈາກນີ້, ໃຜກໍ່ຕາມທີ່ຖືກກ່າວຫາວ່າກະທໍາການລະເມີດໂຄງການອາດຈະ ເຫັນດີໃຫ້ຖືກຕັດສິດໄດ້ໂດຍການເຊັນຊີໃນໜັງສືຂໍ້ຕົກລົງ ໃຫ້ຄວາມຍິນຍອມໃນການຕັດສິດ (Administrative Disqualification Consent Agreement) ຫຼື ການສະຫຼະສິດໃນການພິຈາລະນາຄະດີເລື່ອງການຕັດສິດ (Disqualification Hearing Waiver). ຜູ້ທີ່ເຊັນຊີໃນໜັງສືຂໍ້ຕົກລົງໃດໜຶ່ງເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຍອມຖອນສິດດ້ານ ການພິຈາລະນາຄະດີ ແລະຍອມຮັບຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ຈະຕ້ອງ ຈາຍຄືນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໃດໆ ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນ ແລະ/ຫຼື ການອອກ CalFresh ໃຫ້ຜົນນັ້ນຄືນ.

ກົດລະບຽບໂຄງການ ແລະການລົງໂທດ

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າກະທໍາການລະເມີດໂຄງການ ໂດຍເຈດຕະນາ ຊຶ່ງອາດຖືວ່າເປັນອາຊະຍາກັມ, ຖ້າວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າໃຫ້ຂໍ້ມູນປອມ ຫຼື ຂໍ້ມູນຜິດ, ຫຼື ຖ້າວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໃຫ້ ຂໍ້ມູນທັງໝົດໂດຍມີເຈດຕະນາເພື່ອໃຫ້ໄດ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຕ່າງໆ (CalFresh, cash aid ແລະ Medi-Cal) ຊຶ່ງຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບ, ຫຼື ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອໃຜຜູ້ໜຶ່ງໃຫ້ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຕ່າງໆ ຊຶ່ງເຂົາເຈົ້າບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ຫຼື ຖ້າວ່າ ຂ້າພະເຈົ້ານໍາໃຊ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າຢ່າງບໍ່ຖືກຕ້ອງ (ນີ້ແມ່ນເອີ້ນວ່າ ການຄ້າທີ່ຜິດກົດໝາຍ). ຖ້າວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າເຮັດແນວນີ້ໂດຍເຈດຕະນາ ແລະໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຫຼາຍກວ່າ \$950 ຊຶ່ງຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຖືກຂໍ້ທາກະ ທໍາຄວາມຜິດຮ້າຍແຮງໄດ້.

ນອກຈາກນີ້, ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງຈາຍຄືນ ສໍາລັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໃດໆ ທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບ ຊຶ່ງຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼືວ່າ ຂ້າພະເຈົ້ານໍາໃຊ້ຢ່າງບໍ່ຖືກຕ້ອງ.

<p>ການລະເມີດໂຄງການ</p> <p>ສໍາລັບ CalFresh: ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າອາດໄດ້ ກະທໍາການລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາ ຖ້າວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າເຮັດສິ່ງໃດໜຶ່ງດັ່ງນີ້:</p> <ul style="list-style-type: none"> ໃຊ້ບັດອີບີທີ (EBT) ຊຶ່ງເປັນຂອງຜູ້ອື່ນ ຫຼື ໃຫ້ຜູ້ອື່ນໃຊ້ບັດ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ໃຫ້ຂໍ້ມູນຜິດກ່ຽວກັບວ່າຂ້າພະເຈົ້າແມ່ນໃຜ ຫຼື ອາໄສຢູ່ບ່ອນໃດ ພະຍາຍາມໃຫ້ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂ້າຊ້ອນ, ຍົກຕົວຢ່າງ, ສະໝັກໃນຄາວຕີ່ ຫຼື ໃນຮັຖສອງແຫ່ງຂຶ້ນໄປໃນເວລາດຽວກັນ ສົ່ງເອກະສານປອມສໍາລັບເດັກ ຫຼື ຜູ້ໃຫຍ່ໃນຄົວເຮືອນທີ່ບໍ່ມີສິດ ຫຼື ບໍ່ມີຢູ່ຈິງ ລະເມີດເງື່ອນໄຂຂອງການຝາກໂທດ ຫຼື ການປ່ອຍຕົວພາງ ຫຼົບໜີຫຼັງຈາກຖືກຕັດສິນວ່າກະທໍາຄວາມຜິດຮ້າຍແຮງ ຄ້າ, ຊື້, ຂາຍ, ລັກ ຫຼື ໃຫ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຫຼື ບັດ EBT ແກ່ຜູ້ອື່ນ, ຫຼື ພະຍາຍາມທີ່ຈະຄ້າ, ຊື້, ຂາຍ, ລັກ ຫຼື ໃຫ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ຫຼື ບັດ EBT ແກ່ຜູ້ອື່ນ ຄ້າເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh, ຫຼືພະຍາຍາມທີ່ຈະ ຄ້າເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh ເພື່ອແລກກັບ: ເງິນສົດ; ອາວຸດ; ສິນຄ້າທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ຢາສູບ, ລະເບີດ, ລູກກະສຸນປີນ, ສານເສບຕິດທີ່ມີການຄວບຄຸມ ເຊັ່ນ ຢາເສບຕິດ ຫຼື ເຫຼົ້າ ຊື້ຜະລິດຕະພັນດ້ວຍເງິນ CalFresh ຊຶ່ງເປັນສິນຄ້າທີ່ຄືນເງິນມັດຈໍາໄດ້, ຖິ້ມສິນຄ້າທີ່ຢູ່ຂ້າງໃນທີ່ບັນຈຸ ຢ່າງຕັ້ງໃຈ (ໂດຍເຈດຕະນາ) ແລະສິ່ງທີ່ບັນຈຸຄືນເພື່ອເອົາເງິນມັດຈໍາ, ຫຼື ພະຍາຍາມສິ່ງທີ່ບັນຈຸຄືນເພື່ອເອົາເງິນມັດຈໍາ ຊື້ຜະລິດຕະພັນດ້ວຍເງິນ CalFresh ແລະເອົາໄປຂາຍຕໍ່ໂດຍເຈດຕະນາເພື່ອໃຫ້ໄດ້ເງິນສົດ ຫຼື ສິ່ງຂອງອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນອາຫານທີ່ມີສິດຊື້ໄດ້ 	<p>ການລົງໂທດ</p> <p>ຂ້າພະເຈົ້າອາດເສັງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ CalFresh:</p> <ul style="list-style-type: none"> ເປັນເວລາໜຶ່ງປີສໍາລັບການກະທໍາຜິດຄັ້ງທໍາອິດ, ສອງປີສໍາລັບການກະທໍາຜິດຄັ້ງທີສອງ ຫຼື ຕະຫຼອດໄປ ຖືກປັບໄໝສູງເຖິງ \$250,000, ຖືກຈໍາລຸກ (ເຂົ້າຄຸກ/ຂັງຄຸກ) ດົນເຖິງ 20 ປີ ຫຼືທັງສອງຢ່າງ
<p>ສໍາລັບ cash aid: ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າອາດໄດ້ກະທໍາການລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາ ແລະຂ້າພະເຈົ້າອາດສູນເສັງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ຖ້າວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າເຮັດສິ່ງໃດໜຶ່ງດັ່ງນີ້:</p> <ul style="list-style-type: none"> ໃຫ້ຂໍ້ມູນຜິດກ່ຽວກັບວ່າຂ້າພະເຈົ້າແມ່ນໃຜ ຫຼື ອາໄສຢູ່ບ່ອນໃດ ພະຍາຍາມໃຫ້ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂ້າຊ້ອນ, ຍົກຕົວຢ່າງ, ສະໝັກໃນຄາວຕີ່ ຫຼື ໃນຮັຖສອງແຫ່ງຂຶ້ນໄປໃນເວລາດຽວກັນ ສົ່ງເອກະສານປອມສໍາລັບເດັກ ຫຼື ຜູ້ໃຫຍ່ໃນຄົວເຮືອນທີ່ບໍ່ມີສິດ ຫຼື ບໍ່ມີຢູ່ຈິງ ລະເມີດເງື່ອນໄຂຂອງການຝາກໂທດ ຫຼື ການປ່ອຍຕົວພາງ ຫຼົບໜີຫຼັງຈາກຖືກຕັດສິນວ່າກະທໍາຄວາມຜິດຮ້າຍແຮງ 	<p>ຂ້າພະເຈົ້າອາດເສັງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ cash aid:</p> <ul style="list-style-type: none"> ເປັນເວລາຫົກເດືອນ, ໜຶ່ງປີ, ສອງປີ, ສີ່ປີ, ຫ້າປີ ຫຼື ຕະຫຼອດໄປ ແລະຖືກປັບໄໝສູງເຖິງ \$10,000 ແລະ/ຫຼື ຖືກສົ່ງເຂົ້າຄຸກ/ຂັງຄຸກ ດົນເຖິງຫ້າປີ

ການຢັ້ງຢືນຜູ້ສະໝັກ/ຜູ້ຮັບ

- ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າ ໜຶ່ງໃນຈຸດປະສົງທີ່ຕັ້ງໄວ້ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສົດແມ່ນເພື່ອຊ່ວຍແກ້ໄຂຄວາມຕ້ອງການຈໍາເປັນພື້ນຖານຂອງຄອບຄົວຂອງຂ້ອຍ, ລວມທັງທີ່ຝັກອາໄສ, ອາຫານ, ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ.
 - ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈສິດ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້ອຍ ແລະເຫັນດີປະຕິບັດຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້ອຍ.
 - ຂ້ອຍຍັງເຂົ້າໃຈເຖິງການລົງໂທດຕໍ່ກັບການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ ຫຼືບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ຫຼືຕໍ່ກັບການບໍ່ລາຍງານຂໍ້ເທັດຈິງ ຫຼືສະຖານະການທີ່ອາດຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ການມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼືລະດັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຂ້ອຍ ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສົດ ຫຼື CalFresh, ແລະ/ ຫຼືສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ Medi-Cal/34-County CMSP ຂອງຂ້ອຍ.
 - ຂ້ອຍຢັ້ງຢືນວ່າ ຂ້ອຍໄດ້ຮັບເອກະສານສິດ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບ, ແລະຂໍ້ມູນສໍາຄັນອື່ນໆ (SAWS 2A) ສະບັບໜຶ່ງແລ້ວ.
- ຂ້ອຍຍັງຢັ້ງຢືນຕື່ມອີກວ່າ, ຖ້າຂ້ອຍສະໝັກຂໍ ຫຼືໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສົດ, ຂ້ອຍໄດ້ຮັບເອກະສານຕໍ່ໄປນີ້ຄື:

ແຈ້ງການເລື່ອງການແຈ້ງ Welfare to Work (WTW 5) ສະບັບໜຶ່ງ

(ຕົວອັກສອນຫຍໍ້ຂອງຜູ້ສະໝັກ/ຜູ້ຮັບ)
- ຂ້ອຍຍັງຢັ້ງຢືນຕື່ມອີກວ່າ ຖ້າຂ້ອຍໄດ້ສະໝັກຂໍ Medi-Cal/34-County CMSP ແລ້ວ, ຂ້ອຍໄດ້ຮັບ MC 219 /CMSP 219 ສະບັບໜຶ່ງແລ້ວ, ແລະໄດ້ມີການອະທິບາຍເນື້ອໃນຂອງມັນໃຫ້ຂ້ອຍແລ້ວ.

**(ການຢັ້ງຢືນຂອງພະນັກງານຜູ້ມີສິດໄດ້ຮັບ)
ELIGIBILITY WORKER'S CERTIFICATION**

I certify that the applicant/recipient appears to understand:

- his/her rights and responsibilities and
- the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect his/her eligibility or benefit level for cash aid or CalFresh, and/or share of cost for Medi-Cal/34-County CMSP

I also certify that the applicant/recipient was given a copy of:

- The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A SAR)

- For cash aid:

Welfare to Work Informing Notice (WTW 5)

- For Medi-Cal/34-County CMSP: the MC 219/CMSP 219 and that its contents were explained to him/her.

ລາຍເຊັນ (ພໍ່ແມ່ ຫຼືຍາດພີ່ນ້ອງຜູ້ດູແລ, ສະມາຊິກຄອບຄົວ CalFresh ຫຼືຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບສິດ, ຜູ້ສະໝັກ/ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal/34-County CMSP)		ວັນທີ
ລາຍເຊັນ (ພໍ່ແມ່ອື່ນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານ, ຜົວເມຍທີ່ຢູ່ຮ່ວມກັນຈົດທະບຽນແລ້ວ)	ພະຍານ, ຖ້າທ່ານລົງລາຍເຊັນດ້ວຍ "X"	ວັນທີ
ລາຍເຊັນຂອງພະນັກງານຜູ້ມີສິດ	ໝາຍເລກຂອງພະນັກງານຜູ້ມີສິດ	ວັນທີ

ການຢັ້ງຢືນຜູ້ສະໝັກ/ຜູ້ຮັບ

- ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າ ໜຶ່ງໃນຈຸດປະສົງທີ່ຕັ້ງໄວ້ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສົດແມ່ນເພື່ອຊ່ວຍແກ້ໄຂຄວາມຕ້ອງການຈໍາເປັນພື້ນຖານຂອງຄອບຄົວຂອງຂ້ອຍ, ລວມທັງທີ່ຝັກອາໄສ, ອາຫານ, ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ.
- ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈສິດ ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້ອຍ ແລະເຫັນດີປະຕິບັດຕາມຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້ອຍ.
- ຂ້ອຍຍັງເຂົ້າໃຈເຖິງການລົງໂທດຕໍ່ກັບການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ ຫຼືບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ຫຼືຕໍ່ກັບການບໍ່ລາຍງານຂໍ້ເທັດຈິງ ຫຼືສະຖານະການທີ່ອາດຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ການມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼືລະດັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຂ້ອຍ ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສົດ ຫຼື CalFresh, ແລະ/ ຫຼືສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ Medi-Cal/34-County CMSP ຂອງຂ້ອຍ.
- ຂ້ອຍຢັ້ງຢືນວ່າ ຂ້ອຍໄດ້ຮັບເອກະສານສິດ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບ, ແລະຂໍ້ມູນສໍາຄັນອື່ນໆ (SAWS 2A) ສະບັບໜຶ່ງແລ້ວ.
- | |
|---|
| <p>ຂ້ອຍຍັງຢັ້ງຢືນຕື່ມອີກວ່າ, ຖ້າຂ້ອຍສະໝັກຂໍ ຫຼືໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເງິນສົດ, ຂ້ອຍໄດ້ຮັບເອກະສານຕໍ່ໄປນີ້ຄື:</p> <p>ແຈ້ງການເລື່ອງການແຈ້ງ Welfare to Work (WTW 5) ສະບັບໜຶ່ງ</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p>(ຕົວອັກສອນຫຍໍ້ຂອງຜູ້ສະໝັກ/ຜູ້ຮັບ)</p> |
|---|
- ຂ້ອຍຍັງຢັ້ງຢືນຕື່ມອີກວ່າ ຖ້າຂ້ອຍໄດ້ສະໝັກຂໍ Medi-Cal/34-County CMSP ແລ້ວ, ຂ້ອຍໄດ້ຮັບ MC 219 /CMSP 219 ສະບັບໜຶ່ງແລ້ວ, ແລະໄດ້ມີການອະທິບາຍເນື້ອໃນຂອງມັນໃຫ້ຂ້ອຍແລ້ວ.

**(ການຢັ້ງຢືນຂອງພະນັກງານຜູ້ມີສິດໄດ້ຮັບ)
ELIGIBILITY WORKER'S CERTIFICATION**

- I certify that the applicant/recipient appears to understand:**
- his/her rights and responsibilities and
 - the penalties for giving incomplete or wrong facts, or for failing to report facts or situations that may affect his/her eligibility or benefit level for cash aid or CalFresh, and/ or share of cost for Medi-Cal/34-County CMSP
- I also certify that the applicant/recipient was given a copy of:**
- The Rights, Responsibilities, and Other Important Information (SAWS 2A SAR)
 - | |
|---|
| <p>For cash aid:</p> <p><input type="checkbox"/> Welfare to Work Informing Notice (WTW 5)</p> |
|---|
 - For Medi-Cal/34-County CMSP: the MC 219/CMSP 219 and that its contents were explained to him/her.

ລາຍເຊັນ (ພໍ່ແມ່ ຫຼືຍາດພີ່ນ້ອງຜູ້ດູແລ, ສະມາຊິກຄອບຄົວ CalFresh ຫຼືຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບສິດ, ຜູ້ສະໝັກ/ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal/34-County CMSP)		ວັນທີ
ລາຍເຊັນ (ພໍ່ແມ່ອື່ນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນບ້ານ, ຜົວເມຍທີ່ຢູ່ຮ່ວມກັນຈົດທະບຽນແລ້ວ)	ພະຍານ, ຖ້າທ່ານລົງລາຍເຊັນດ້ວຍ "X"	ວັນທີ
ລາຍເຊັນຂອງພະນັກງານຜູ້ມີສິດ	ໝາຍເລກຂອງພະນັກງານຜູ້ມີສິດ	ວັນທີ