

Auto ID No.:
Source :
Issued by :

Reg Cite : 40-171.2, 40-129, 42-302.1, 42-302.11-.12
42-302.2-.21, 44-315, 44-317, 82-510.4

ព័ត៌មាន:

ខណ្ឌបានយល់ព្រមផ្តល់ប្រាក់ជំនួយនិងជំនួយមេឌី-ខាល (Medi-Cal) របស់
លោកអ្នក ។ ចំនួនប្រាក់ជំនួយសំរាប់ខែដំបូងនៃជំនួយរបស់លោកអ្នកគឺ
\$ _____ ។

ថ្ងៃដំបូងនៃប្រាក់ជំនួយរបស់លោកអ្នកគឺ _____ ។ ថ្ងៃដំបូងនៃ
ជំនួយមេឌី-ខាល (Medi-Cal) របស់លោកអ្នកគឺជាថ្ងៃដំបូងនៃខែដែល
លោកអ្នកបានដាក់ពាក្យសុំជំនួយ ។

នៅ _____ ខណ្ឌបានកំណត់ថា លោកអ្នក _____
_____ បានប្រើចំនួនសរុបពេល៤៨ខែនៃប្រាក់ជំនួយកម្មវិធី
ជួយឱ្យធ្វើការនិងទទួលខុសត្រូវចំពោះកូននៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា (CalWORKs)
របស់លោកអ្នកហើយ ។

លោកអ្នកអាចទទួលបានប្រាក់ជំនួយក្នុងពេលឥឡូវនេះ ពីព្រោះ :

- [] លោកអ្នកមានស្ថានភាពដែលត្រូវនឹងច្បាប់ដើម្បីទទួលបានជំនួយ
បន្ទាប់ពីចំនួនពេលកំរិត៤៨ខែរបស់លោកអ្នក ។

ស្ថានភាពរបស់លោកអ្នកអាចត្រូវបានពិនិត្យសារឡើងវិញ ដើម្បី
កំណត់ថាតើលោកអ្នកអាចបន្តទទួលបានជំនួយឬទេ ។
- [] ខណ្ឌបានទទួលប្រាក់បង់ជួយផ្គត់ផ្គង់កូនដែលបានបង់សងខែទទួលបានជំនួយ
មួយចំនួនរបស់លោកអ្នក ។
- [] លោកអ្នកបានបង់សងប្រាក់ជំនួយទទួលបានលើសមួយ ដែលបានបង់ឱ្យ
ខែទទួលបានជំនួយមួយចំនួនរបស់លោកអ្នក ។

ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីប្រាក់ជំនួយរបស់លោកអ្នក :

- [] ប្រាក់ជំនួយបង់ឱ្យនៅខែដំបូងទទួលបានជំនួយរបស់លោកអ្នក គឺសំរាប់
តែចំនួនជំនួយមួយផ្នែកនៃខែ ។ ជំនួយនេះចាប់ផ្តើមពីថ្ងៃទីមួយនៃ
ប្រាក់ជំនួយរបស់លោកអ្នក ដូចបង្ហាញនៅខាងលើ រហូតដល់ទៅថ្ងៃ
ចុងខែ ។ បើសិនជាគ្មានអ្វីផ្លាស់ប្តូរទេនៅខែក្រោយ ប្រាក់ជំនួយនឹង
មានចំនួនពេញមួយខែ ។
- [] លោកអ្នកបានស្នើសុំប្រាក់ជំនួយសំរាប់សេចក្តីត្រូវការជាបន្ទាន់ ។
សេចក្តីត្រូវការជាបន្ទាន់របស់លោកអ្នកត្រូវបានផ្តល់ឱ្យដោយប្រាក់ជំនួយ
សំរាប់ខែដំបូងរបស់លោកអ្នក នៅក្នុងពេលកំរិតសេចក្តីត្រូវការជា
បន្ទាន់ក្នុងពេលមួយថ្ងៃធ្វើការ ។

[] ចំនួនប្រាក់ជំនួយសំរាប់ជំនួយក្នុងខែដំបូងរបស់លោកអ្នក គឺមានចំនួន ពីរយប់២៥ភាគរយសំរាប់ការមិនជួយយើង ឬភ្នាក់ងារជួយផ្គត់ផ្គង់កូន ក្នុងតំបន់ក្នុងការទាមទារប្រាក់ជួយផ្គត់ផ្គង់ក្មេង ។ ចំនួននេះនឹងត្រូវ បានកាត់ចេញពីប្រាក់ជំនួយក្នុងខែនីមួយៗរបស់លោកអ្នក រហូតទាល់ តែលោកអ្នកជួយយើង ឬភ្នាក់ងារជួយផ្គត់ផ្គង់កូនក្នុងតំបន់ទាមទារ ប្រាក់បង់ជួយផ្គត់ផ្គង់ក្មេង ។

[] លោកអ្នកបានទទួលប្រាក់ជំនួយបង្វែរ \$ _____ នៅ _____ ។ ឬ លោកអ្នកបានទទួលកិច្ចជួយបង្វែរ ជា _____ នៅ _____ ដែលមានតម្លៃ \$ _____ ។ លោកអ្នកបានយល់ព្រមបង់សង ប្រាក់ជំនួយបង្វែរ/កិច្ចជួយបង្វែរនេះមកវិញ ។ ចំនួន \$ _____ នឹងត្រូវបានកាត់ដកចេញពីប្រាក់ជំនួយរបស់លោកអ្នកសំរាប់ពេល _____ ខែ រហូតទាល់តែបានសងរួច ។

ចំនួនប្រាក់ជំនួយថ្មីរបស់លោកអ្នកត្រូវបានគិតបង្ហាញនៅលើទំព័របន្ទាប់ ។

អំណាចច្បាប់ : ច្បាប់ព្រៀងព្រឹទ្ធសភាលេខ 72 (ជំពូក 8, ច្បាប់ឆ្នាំ 2011)

INSTRUCTIONS: Use for approvals and restorations after a client has previously timed out and is now eligible to receive cash aid. **Do not use for refusal to assign child/spousal support rights cases.** Check the applicable box(es). When you check the immediate need (IN) box, you do not need to send another NOA denying the IN request.