

Mid-Certification Review (ការត្រួតពិនិត្យការបញ្ជាក់ពាក់កណ្តាលដំណាក់កាល)

ដើម្បីបន្តទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ អ្នកត្រូវតែបំពេញ mid-certification review (ការត្រួតពិនិត្យការបញ្ជាក់ពាក់កណ្តាលដំណាក់កាល) របស់អ្នកដោយផ្អែកតាមសំបុត្រ ទម្លាក់ក្នុងប្រអប់សំបុត្រ ឬហៅទូរសព្ទ។

សម្រាប់សាច់ប្រាក់៖ <ul style="list-style-type: none"> ឆ្លើយរាល់សំណួរ ផ្តល់ភស្តុតាងនៃប្រាក់ចំណូល ផ្តល់ភស្តុតាងនៃការផ្លាស់ប្តូរទាំងអស់ និង ចុះហត្ថលេខា ហើយប្រគល់ទម្រង់បែបបទពិនិត្យនេះ។ 	សម្រាប់ជំនួយគាំទ្រគ្រួសារដែលធ្វើការ <ul style="list-style-type: none"> អ្នកមិនចាំបាច់ឆ្លើយសំណួរទី 3, 4, 5 ឬ 12 ទេ។ អ្នកត្រូវតែផ្តល់ភស្តុតាងនៃប្រាក់ចំណូល និងម៉ោងធ្វើការដែលបានធ្វើ។ 	Basic Food (សម្រាប់អាហារជាមួយដ្ឋាន) <ul style="list-style-type: none"> អ្នកមិនចាំបាច់ឆ្លើយសំណួរទី 3, 4, 5 ឬ 12 ទេ។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានអាហារជាមួយដ្ឋានតែប៉ុណ្ណោះ អ្នកមិនត្រូវផ្តល់ភស្តុតាងនៃប្រាក់ចំណូលសម្រាប់ការវាយតម្លៃនេះទេ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកអាចផ្តល់ភស្តុតាងនៃការថយចុះប្រាក់ចំណូលដើម្បីអាចបង្កើតអត្ថប្រយោជន៍។ ចុះហត្ថលេខា ហើយប្រគល់ទម្រង់បែបបទពិនិត្យនេះ។
---	---	---

1. ឈ្មោះ អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន និងព័ត៌មានទំនាក់ទំនង

នាមខ្លួន	នាមគ្រួសារ	លេខសម្គាល់អតិថិជន (ID)
អាសយដ្ឋានផ្លូវដែលអ្នករស់នៅ	ទីក្រុង	រដ្ឋ ហ្សឺបកូដ
អាសយដ្ឋានផ្ញើសំបុត្រ បើខុសគ្នា	ទីក្រុង	រដ្ឋ ហ្សឺបកូដ
លេខទូរសព្ទចម្បង <input type="checkbox"/> ទូរសព្ទដៃ <input type="checkbox"/> ទូរសព្ទផ្ទះ <input type="checkbox"/> សារ	លេខទូរសព្ទបន្ទាប់បន្សំ <input type="checkbox"/> ទូរសព្ទដៃ <input type="checkbox"/> ទូរសព្ទផ្ទះ <input type="checkbox"/> សារ	

2. បុគ្គលដែលរំលែកនៅ ឬរើសចេញពីផ្ទះរបស់អ្នក

តើមាននរណាម្នាក់រំលែកនៅ ឬរើសចេញពីផ្ទះរបស់អ្នកដែរឬទេ? បាទ/ចាស (សូមប្រាប់យើងបន្ថែមនៅខាងក្រោម) ទេ

ឈ្មោះ	ទំនាក់ទំនង និងអ្នក	កាលបរិច្ឆេទដែលបានរំលែក	តើអ្នកចង់បានអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់បុគ្គលនេះដែរឬទេ?	កាលបរិច្ឆេទដែលបានរំលែក
			<input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ	
			<input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ	

3. ការមានផ្ទៃពោះ (មិនចាំបាច់សម្រាប់ជំនួយស្បៀងអាហារ)

តើមាននរណាម្នាក់មានការប្រែប្រួលនៃការមានផ្ទៃពោះក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែចុងក្រោយនេះ ដែរឬទេ? បាទ/ចាស (សូមប្រាប់យើងបន្ថែមនៅខាងក្រោម) ទេ

ឈ្មោះ	ការបរិច្ឆេទឆ្លងទន្លេដែលរំលែក	កាលបរិច្ឆេទបញ្ចប់នៃការមានផ្ទៃពោះ

4. ករណីធនធាន (មិនចាំបាច់សម្រាប់ជំនួយស្បៀងអាហារ)

តើមាននរណាម្នាក់មានធនធានសាច់ប្រាក់ដែរឬទេ? បាទ/ចាស (សូមប្រាប់យើងបន្ថែមនៅខាងក្រោម) ទេ

ម្ចាស់កម្មសិទ្ធិ	គណនីចរន្ត	គណនីសន្សំ	ហ៊ុន	សញ្ញាប័ណ្ណ
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$

5. យានជំនិះ (មិនចាំបាច់សម្រាប់ជំនួយស្បៀងអាហារ)

តើមាននរណាម្នាក់មានយានជំនិះក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែចុងក្រោយនេះដែរឬទេ? បាទ/ចាស (សូមប្រាប់យើងបន្ថែមនៅខាងក្រោម) ទេ

ម្ចាស់កម្មសិទ្ធិ	ម៉ាក (ឧទាហរណ៍៖ FORD, DODGE)	ម៉ូដែល (ឧទាហរណ៍៖ FOCUS, NEON)	ឆ្នាំផលិត (ឧទាហរណ៍៖ 1998, 2004)	តម្លៃបច្ចុប្បន្ន	ចំនួនទឹកប្រាក់ជំពាក់	តើនេះជាយានជំនិះផ្តល់ដោយរដ្ឋ?
						<input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ

6. ប្រាក់ចំណូលថ្មី/ប្រាក់ចំណូលដែលឈប់ទទួលបាន

តើមាននរណាម្នាក់ចាប់ផ្តើម ឬឈប់ទទួលបានប្រាក់ចំណូលក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែចុងក្រោយនេះដែរឬទេ? បាទ/ចាស (សូមប្រាប់យើងបន្ថែមនៅខាងក្រោម) ទេ
(ឧទាហរណ៍៖ ការងារថ្មី/ប្រាក់សំណងសម្រាប់អ្នកគ្មានការងារធ្វើ / សន្តិសុខសង្គម / អត្ថប្រយោជន៍ L&I / ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូន)

ឈ្មោះបុគ្គលដែលមានប្រាក់ចំណូល	និយោជក ឬប្រភពចំណូលផ្សេងទៀត	តើប្រាក់ចំណូលចាប់ផ្តើម ឬឈប់ទទួលបាន?	កាលបរិច្ឆេទនៃប្រាក់ចំណូលចាប់ផ្តើមទទួលបាន	កាលបរិច្ឆេទនៃប្រាក់ចំណូលឈប់ទទួលបាន
		<input type="checkbox"/> ចាប់ផ្តើម <input type="checkbox"/> ឈប់		

7. ប្រាក់ត្រូវឆ្នោត ឬឈ្នះល្បែង

តើមាននរណាម្នាក់ឈ្នះបានទឹកប្រាក់ \$4,500 ឬច្រើនជាងនេះពីល្បែងឆ្នោត ឬល្បែងស៊ីសងក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយខែចុងក្រោយនេះដែរឬទេ?
 បាទ/ចាស (សូមប្រាប់យើងបន្ថែមនៅខាងក្រោម) ទេ

ប្រភពនៃ WIN	ចំនួននៃ WIN (មុនបងពន្ធ)	ចំនួនទឹកប្រាក់ឈ្នះ (មុនបងពន្ធ)	កាលបរិច្ឆេទបានទទួល
		\$	

8. ប្រាក់ចំណូល / ប្រាក់ចំណូលពីមុខរបរផ្ទាល់ខ្លួន

ឈ្មោះបុគ្គលដែលមានប្រាក់ចំណូល	និយោជក និងបុគ្គលសម្រាប់ទំនាក់ទំនងដែលអាចផ្ញើរផ្ទុកប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នក	លេខទូរសព្ទរបស់និយោជក	អត្រាប្រាក់ឈ្នួល (ឧទាហរណ៍: \$10 ក្នុងមួយម៉ោង / \$1,200 ក្នុងមួយខែ / \$2 ក្នុងមួយប្រាំមួយថ្ងៃ)	ម៉ោងធ្វើការដែលបានធ្វើក្នុងមួយសប្តាហ៍	ថ្ងៃបើកប្រាក់ (ឧទាហរណ៍: ថ្ងៃទី 10 និងថ្ងៃទី 25 / រៀងរាល់ថ្ងៃសុក្រ រៀងរាល់ថ្ងៃអង្គារ / រាល់ថ្ងៃ)
			\$ ក្នុងមួយ		
			\$ ក្នុងមួយ		

ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នកជាមនុស្សពេញវ័យដែលមានកាយសម្បទារឹងមាំ ដោយគ្មានអ្នកនៅក្នុងបន្ទប់ និងទទួលបានជំនួយស្បៀងអាហារ តើម៉ោងធ្វើការបានធ្លាក់ចុះក្រោម 20 ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍ដែរឬទេ? បាទ/ចាស ទេ

9. ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូនដែលអ្នកត្រូវឱ្យបង់តាមផ្លូវច្បាប់

តើមាននរណាម្នាក់មានការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងដីកាបង្គាប់ឱ្យបង់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូនរបស់ពួកគេដែរឬទេ? បាទ/ចាស (សូមប្រាប់យើងបន្ថែមនៅខាងក្រោម) ទេ

បុគ្គលដែលមានកាកប្រាក់ចូលបង់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូន	ឈ្មោះរបស់កុមារដែលមានចែងនៅក្នុងដីកាបង្គាប់ឱ្យបង់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូន	ចំនួនទឹកប្រាក់លើដីកាបង្គាប់ឱ្យបង់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូន	ចំនួនទឹកប្រាក់នៃប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូន ពួកគេបង់ ក្នុងមួយខែ
			\$

10. ប្រាក់ចំណូលពីប្រភពផ្សេងទៀត: ការផ្លាស់ប្តូរប្រាក់ចំណូលដែលមិនបានរកលើសពី \$125 ក្នុងមួយខែត្រូវរក្សាការណា

ឈ្មោះបុគ្គលដែលមានប្រាក់ចំណូល	ប្រភពនៃប្រាក់ចំណូល (ឧទាហរណ៍: សន្តិសុខសង្គម / ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូន / អត្ថប្រយោជន៍ L&I / ប្រាក់សំណងសម្រាប់អ្នកគ្មានការងារធ្វើ)	ទទួលបានប្រាក់ប្រចាំប៉ុណ្ណា (ឧទាហរណ៍: ប្រចាំសប្តាហ៍ / ប្រចាំខែ)	ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលទទួលបានរៀងរាល់ខែ
			\$
			\$

11. ជួល/កម្ចីទិញផ្ទះ / ពន្ធ និងថ្លៃសេវាចាំបាច់

រាយ ចំនួនទឹកប្រាក់ប្រចាំខែ នៃការចំណាយដូចខាងក្រោម	រាយ ចំនួនទឹកប្រាក់ប្រចាំឆ្នាំ នៃការចំណាយដូចខាងក្រោម ប្រសិនបើមិនបានរួមបញ្ចូលក្នុងកម្ចីទិញផ្ទះ ឬថ្លៃជួលរបស់អ្នក
កម្ចីទិញផ្ទះ/ថ្លៃជួលផ្ទះ: \$ _____ តើផ្នែកណាមួយនៃកម្ចីទិញផ្ទះ / ថ្លៃជួលរបស់អ្នកត្រូវបានបង់ដោយអ្នកផ្សេង ឬទីភ្នាក់ងារដែរឬទេ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ តើពួកគេបង់ប៉ុន្មាន: \$ _____ តើអ្នកបង់ប៉ុន្មាន: \$ _____ កម្ចីទិញផ្ទះ: \$ _____ កម្ចីទិញផ្ទះដែលចាំបាច់: \$ _____	ពន្ធលើអចលនទ្រព្យ: \$ _____ ការធានារ៉ាប់រងរបស់ម្ចាស់ផ្ទះ: \$ _____ ថ្លៃសមាគម/ឧនដូ: \$ _____

12. ការចំណាយលើសេវាសាធារណៈ:

តើសេវាសាធារណៈអ្វីខ្លះដែលត្រូវការអ្នកបង់ ដោយឡែក ពីថ្លៃជួល ឬកម្ចីទិញផ្ទះ?
 ប្រព័ន្ធកម្ដៅ (អគ្គិសនី/ឧស្ម័ន) អគ្គិសនី (មិនមានប្រព័ន្ធកម្ដៅ) ទឹក ទូរសព្ទនៅផ្ទះ / ទូរសព្ទដៃ លូទឹកស្អុយ
 សំរាម
 ខ្ញុំបានទទួលប្រាក់ Low Income Home Energy Assistance Act (ចំណូលទាបតាមច្បាប់ជំនួយថាមពលនៅផ្ទះ, LIHEAA) ក្នុងរយៈពេល 12 ខែកន្លងមក។

13. ការព្រមានអំពីការពិន័យពាក់ព័ន្ធនឹងជំនួយអាហារ

យើងឆែកពិនិត្យជាមួយទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀតថាព័ត៌មានរបស់អ្នកគឺត្រឹមត្រូវ។ បើព័ត៌មានណាមួយមិនត្រឹមត្រូវ អ្នកដែលដាក់ពាក្យសុំមិនអាចទទួលបានជំនួយស្បៀងអាហារទេ។ សមាជិកណាដែលបំពានច្បាប់ណាមួយដោយចេតនាអាច៖

- ត្រូវបានកាត់ទោសក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធ និងច្បាប់រដ្ឋផ្សេងទៀតដែលចូលជាធរមាន
- ត្រូវបានដកសិទ្ធិពី SNAP រយៈពេលមួយឆ្នាំរហូតដល់អចិន្ត្រៃយ៍
- ត្រូវបានពិន័យជាប្រាក់រហូតដល់ \$250,000
- ជាប់គុករហូតដល់ 20 ឆ្នាំ ឬ
- ត្រូវបានដកសិទ្ធិពី SNAP សម្រាប់រយៈពេល 18 ខែបន្ថែមលើកុលាការចេញដីកា។

បើកុលាការរកឃើញថាអ្នកមានទោសពី៖

បទទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នៅក្នុងប្រតិបត្តិការដែលពាក់ព័ន្ធនឹង៖

អ្នកអាច៖

- បទលក់សារធាតុញ្ជឺនដែលគ្រប់គ្រង..... ត្រូវបានដកសិទ្ធិចាប់ពីរឆ្នាំរហូតដល់ជាអចិន្ត្រៃយ៍។
- ការលក់អាវុធ គ្រាប់រំសេវ ឬគ្រឿងផ្ទុះ..... ត្រូវបានដកសិទ្ធិជាអចិន្ត្រៃយ៍។
- បទលក់ដូរអត្ថប្រយោជន៍លើសពី \$500 រួមគ្នា..... ត្រូវបានដកសិទ្ធិជាអចិន្ត្រៃយ៍។
- បទក្លែងបន្លំលំនៅដ្ឋាន ឬអគ្គសញ្ញាណ..... ត្រូវបានដកសិទ្ធិសម្រាប់រយៈពេល 10 ឆ្នាំ

14. ការចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត

Department offers voter registration services (ក្រសួងផ្តល់សេវាចុះឈ្មោះអ្នកបោះឆ្នោត) ដូចដែលតម្រូវដោយ National Voter Registration Act of 1993 (ច្បាប់ស្តីពីការចុះឈ្មោះបោះឆ្នោតជាតិឆ្នាំ 1993)។ ការដាក់ពាក្យសុំចុះឈ្មោះ ឬបដិសេធមិនចុះឈ្មោះបោះឆ្នោតនឹងមិនប៉ះពាល់ដល់សេវាកម្ម ឬចំនួនអត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកអាចទទួលបានពីទីភ្នាក់ងារនេះទេ។ បើអ្នកចង់បានជំនួយក្នុងការបំពេញទម្រង់បែបបទចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត យើងនឹងជួយអ្នក។ ការសម្រេចចិត្តថាតើត្រូវស្វែងរក ឬទទួលយកជំនួយគឺជាការសម្រេចរបស់អ្នក។ អ្នកអាចបំពេញទម្រង់បែបបទចុះឈ្មោះបោះឆ្នោតជាលក្ខណៈឯកជន។ ប្រសិនបើអ្នកជឿថានរណាម្នាក់បានជ្រៀតជ្រែកសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការចុះឈ្មោះ ឬបដិសេធមិនចុះឈ្មោះបោះឆ្នោតសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តថាតើត្រូវចុះឈ្មោះ ឬសុំចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត ឬសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការជ្រើសរើសគណបក្សនយោបាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក ឬនិទ្ទាការនយោបាយផ្សេងទៀត អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់ការិយាល័យបោះឆ្នោតរដ្ឋ Washington State Elections Office PO Box 40229, Olympia, WA 98504-0229 (1-800-448-4881)។

តើអ្នកចង់ចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត ឬធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពការចុះឈ្មោះបោះឆ្នោតរបស់អ្នកដែរឬទេ? បាទ/ចាស ទេ

15. ហត្ថលេខា និងកាលបរិច្ឆេទ

តាមរយៈការចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទនេះ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ព័ត៌មានដែលខ្ញុំបានផ្តល់ឱ្យក្នុងឯកសារនេះគឺពិតប្រាកដ ត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញតាមចំណេះដឹងរបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំដឹងថា ព័ត៌មានដែលខ្ញុំផ្តល់ឱ្យនៅលើទម្រង់បែបបទនេះអាចបញ្ឈប់ ឬកាត់បន្ថយអត្ថប្រយោជន៍របស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំដឹងថា វាជាបទល្មើសមួយក្នុងការទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់ ឬស្បៀងអាហារ ដោយមិនត្រឹមត្រូវ ដោយធ្វើសេចក្តីថ្លែងការណ៍ក្លែងក្លាយដោយចេតនា ឬខកខានមិនបានរាយការណ៍អ្វីមួយដែលខ្ញុំដឹងថាខ្ញុំកំរាមការណ៍។ ខ្ញុំយល់ថា ប្រសិនបើខ្ញុំផ្តល់ព័ត៌មានដែលខ្ញុំដឹងមិនត្រឹមត្រូវ ខ្ញុំអាចនឹងត្រូវកាត់ទោសពីបទព្រហ្មទណ្ឌ។ ខ្ញុំយល់ពីការផាកពិន័យចំពោះការបំពានវិធានស្តីពីជំនួយស្បៀងអាហារដោយចេតនា រួមមានការដកសិទ្ធិ ការផាកពិន័យ ឬដាក់ពន្ធនាគារ។ ខ្ញុំយល់ថា ប្រសិនបើខ្ញុំមិនផ្តល់ភស្តុតាងនៃការផ្លាស់ប្តូរប្រាក់ចំណូលដែលបង្កើនអត្ថប្រយោជន៍របស់ខ្ញុំសម្រាប់ជំនួយជាសាច់ប្រាក់ ឬស្បៀងអាហារទេ ការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះនឹងមិនត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់អត្ថប្រយោជន៍របស់ខ្ញុំឡើយ។

ហត្ថលេខារបស់មេត្រូសារ ឬអ្នកតំណាងដែលទទួលបានការអនុញ្ញាត កាលបរិច្ឆេទ