

5. ព័ត៌មានអំពីគ្រួសារ

សមាជិកគ្រួសារ	ឈ្មោះ (តាមក្រុមល ធាមទូទៅ)	ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	ភេទ	ជាតិពន្ធុ	ជនជាតិ	លេខសន្តិសុខសង្គម (បើមាន)
មេគ្រួសារ			<input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី	<input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឡាទីន <input type="checkbox"/> មិនមែនជាជនជាតិអាមេរិកឡាទីន	<input type="checkbox"/> ស្បែកស <input type="checkbox"/> ស្បែកម្នី <input type="checkbox"/> ឥណ្ឌាអាមេរិក <input type="checkbox"/> អាស៊ី <input type="checkbox"/> អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	
<input type="checkbox"/> ប្តី/ប្រពន្ធ <input type="checkbox"/> កូន <input type="checkbox"/> មនុស្សពេញវ័យ 18 ឆ្នាំឡើងទៅផ្សេងទៀត <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត_____			<input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី	<input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឡាទីន <input type="checkbox"/> មិនមែនជាជនជាតិអាមេរិកឡាទីន	<input type="checkbox"/> ស្បែកស <input type="checkbox"/> ស្បែកម្នី <input type="checkbox"/> ឥណ្ឌាអាមេរិក <input type="checkbox"/> អាស៊ី <input type="checkbox"/> អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	
<input type="checkbox"/> ប្តី/ប្រពន្ធ <input type="checkbox"/> កូន <input type="checkbox"/> មនុស្សពេញវ័យ 18 ឆ្នាំឡើងទៅផ្សេងទៀត <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត_____			<input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី	<input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឡាទីន <input type="checkbox"/> មិនមែនជាជនជាតិអាមេរិកឡាទីន	<input type="checkbox"/> ស្បែកស <input type="checkbox"/> ស្បែកម្នី <input type="checkbox"/> ឥណ្ឌាអាមេរិក <input type="checkbox"/> អាស៊ី <input type="checkbox"/> អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	
<input type="checkbox"/> ប្តី/ប្រពន្ធ <input type="checkbox"/> កូន <input type="checkbox"/> មនុស្សពេញវ័យ 18 ឆ្នាំឡើងទៅផ្សេងទៀត <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត_____			<input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី	<input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឡាទីន <input type="checkbox"/> មិនមែនជាជនជាតិអាមេរិកឡាទីន	<input type="checkbox"/> ស្បែកស <input type="checkbox"/> ស្បែកម្នី <input type="checkbox"/> ឥណ្ឌាអាមេរិក <input type="checkbox"/> អាស៊ី <input type="checkbox"/> អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	
<input type="checkbox"/> ប្តី/ប្រពន្ធ <input type="checkbox"/> កូន <input type="checkbox"/> មនុស្សពេញវ័យ 18 ឆ្នាំឡើងទៅផ្សេងទៀត <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត_____			<input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី	<input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឡាទីន <input type="checkbox"/> មិនមែនជាជនជាតិអាមេរិកឡាទីន	<input type="checkbox"/> ស្បែកស <input type="checkbox"/> ស្បែកម្នី <input type="checkbox"/> ឥណ្ឌាអាមេរិក <input type="checkbox"/> អាស៊ី <input type="checkbox"/> អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	
<input type="checkbox"/> ប្តី/ប្រពន្ធ <input type="checkbox"/> កូន <input type="checkbox"/> មនុស្សពេញវ័យ 18 ឆ្នាំឡើងទៅផ្សេងទៀត <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត_____			<input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី	<input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឡាទីន <input type="checkbox"/> មិនមែនជាជនជាតិអាមេរិកឡាទីន	<input type="checkbox"/> ស្បែកស <input type="checkbox"/> ស្បែកម្នី <input type="checkbox"/> ឥណ្ឌាអាមេរិក <input type="checkbox"/> អាស៊ី <input type="checkbox"/> អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	
<input type="checkbox"/> ប្តី/ប្រពន្ធ <input type="checkbox"/> កូន <input type="checkbox"/> មនុស្សពេញវ័យ 18 ឆ្នាំឡើងទៅផ្សេងទៀត <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត_____			<input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី	<input type="checkbox"/> ជនជាតិអាមេរិកឡាទីន <input type="checkbox"/> មិនមែនជាជនជាតិអាមេរិកឡាទីន	<input type="checkbox"/> ស្បែកស <input type="checkbox"/> ស្បែកម្នី <input type="checkbox"/> ឥណ្ឌាអាមេរិក <input type="checkbox"/> អាស៊ី <input type="checkbox"/> អ្នកកោះប៉ាស៊ីហ្វិក	

6. ស្ថានភាពលំនៅដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន

តើអាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកនៅឯណា? _____

តើបច្ចុប្បន្នអ្នកជួល ឬជាម្ចាស់? _____

តើការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នកថ្លៃប៉ុន្មាន? _____

ប្រសិនបើបច្ចុប្បន្នអ្នកមានជាប់បំណុល (ជួល/បង់កម្ចីផ្ទះ) តើបច្ចុប្បន្ន បំណុលដែលល្បួសកំណត់មានចំនួនទឹកប្រាក់ប៉ុន្មាន? _____

ប្រសិនបើអ្នកជួល តើបច្ចុប្បន្នអ្នកមានបញ្ឈប់លំនៅដ្ឋាន ឬរស់នៅក្នុងលំនៅដ្ឋានបញ្ឈប់ដែរឬទេ?

បាទ/ចាស ទេ

បើទោះជាបញ្ឈប់លំនៅដ្ឋាន ឬរស់នៅក្នុងលំនៅដ្ឋានបញ្ឈប់នោះស្ថិតក្នុងប្រភេទណា?

ផ្នែក 8 (ថវិកា/ផ្នែកលើកតិកា ឬផ្នែកលើកតម្រូវ)

MRVP

លំនៅដ្ឋានសាធារណៈ

បញ្ឈប់ផ្សេងទៀត (សូមពន្យល់) _____

7. ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ

រាយប្រភពប្រាក់ចំណូលទាំងអស់សម្រាប់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់។ ប្រភពប្រាក់ចំណូលអាចមានជាដាច់ខាត ប្រាក់ឈ្នួល អត្ថប្រយោជន៍សន្តិសុខសង្គម ប្រាក់សោធនវិភាគ, TAFDC, EAEDC, ប្រាក់បញ្ញើកូន សោធនអាហារកិច្ច ប្រាក់ចំណូលពីការងារផ្ទាល់ខ្លួន និងការចូលរួមវិភាគទាន ឬអំណោយជាប្រចាំពីបុគ្គលដែលមិនរស់នៅក្នុងគ្រួសារ។

ប្រសិនបើគ្រួសាររបស់អ្នកមានប្រភពប្រាក់ចំណូលលើសពីប្រាំមួយ សូមភ្ជាប់ទំព័របន្ថែម ដើម្បីកត់ត្រារាល់ប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់អ្នក។

ឈ្មោះ	ប្រភពប្រាក់ចំណូល (ឧ. ការងារ, អត្ថប្រយោជន៍ DTA)	ចំនួនទឹកប្រាក់ (មុនពេលបង់ពន្ធ)	ភាពញឹកញាប់	គិតប្រអប់នេះ ប្រសិនបើសមាជិកគ្រួសារដែលមានអាយុចាប់ពី 18 ឆ្នាំឡើងទៅគ្មានប្រាក់ចំណូល
			<input type="checkbox"/> សប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ពីរសប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ខែ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត (សូមពន្យល់)៖	<input type="checkbox"/> គ្មានប្រាក់ចំណូល
			<input type="checkbox"/> សប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ពីរសប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ខែ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត (សូមពន្យល់)៖	<input type="checkbox"/> គ្មានប្រាក់ចំណូល
			<input type="checkbox"/> សប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ពីរសប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ខែ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត (សូមពន្យល់)៖	<input type="checkbox"/> គ្មានប្រាក់ចំណូល
			<input type="checkbox"/> សប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ពីរសប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ខែ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត (សូមពន្យល់)៖	<input type="checkbox"/> គ្មានប្រាក់ចំណូល
			<input type="checkbox"/> សប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ពីរសប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ខែ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត (សូមពន្យល់)៖	<input type="checkbox"/> គ្មានប្រាក់ចំណូល
			<input type="checkbox"/> សប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ពីរសប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ខែ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត (សូមពន្យល់)៖	<input type="checkbox"/> គ្មានប្រាក់ចំណូល

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថាប្រាក់ចំណូលខាងលើគឺជាការពិត ត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញ។ ខ្ញុំទទួលស្គាល់ថាប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់ខ្ញុំអាចបណ្តាលឱ្យមានការពន្យារពេលក្នុងការដាក់ពាក្យសុំ ឬការបដិសេធ។

ប្រភពប្រាក់ចំណូលមួយចំនួនអាចត្រូវបានកាត់ចេញពីប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងកំណត់កម្រិតសិទ្ធិទទួលបាន។ សូមដាក់ ប្រសិនបើអ្នក ឬសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកដែលមានឈ្មោះខាងលើ **បច្ចុប្បន្ន** សម្រាប់ផ្ទៃក្នុងឈ្មោះបង្ហាញខាងក្រោម៖

ឈ្មោះ	ផ្ទៃក្នុងឈ្មោះ	ចំនួនទឹកប្រាក់	ភាពញឹកញាប់
	<input type="checkbox"/> ប្រាក់បញ្ញើកូន ប្រាក់បញ្ញើដាច់ដោយឡែកពីគ្នា ឬសោធនអាហារកិច្ចដែលបានបង់តាមដីការបង់តុលាការ ឬកិច្ចប្រមូលប្រៀប <input type="checkbox"/> ការវិវត្ត ឬថែទាំសមាជិកគ្រួសារដែលជំងឺ ឬអសមត្ថភាព		<input type="checkbox"/> សប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ពីរសប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ខែ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត (សូមពន្យល់)៖

	<input type="checkbox"/> វិទ្ធីសិក្សា និងផ្នែកណាមួយសម្រាប់ការអប់រំក្រោយមធ្យមសិក្សាដែលទាក់ទងនឹងវិជ្ជាជីវៈ (មិនពេញម៉ោង)		
	<input type="checkbox"/> ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូន ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដាច់ដោយឡែកពីគ្នា ឬសេវាអហារកិច្ចដែលបានបង់តាមដីការបស់គុណការ ឬកិច្ចព្រមព្រៀង <input type="checkbox"/> ការថែទាំកូន ឬថែទាំសមាជិកគ្រួសារដែលឈឺ ឬអសមត្ថភាព <input type="checkbox"/> វិទ្ធីសិក្សា និងផ្នែកណាមួយសម្រាប់ការអប់រំក្រោយមធ្យមសិក្សាដែលទាក់ទងនឹងវិជ្ជាជីវៈ (មិនពេញម៉ោង)		<input type="checkbox"/> សប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> ពីរសប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> មែ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត (សូមពន្យល់)៖

8. អត្ថប្រយោជន៍ MassHealth/DTA

ដើម្បីទទួលបាន RAFT/ERMA អ្នកត្រូវតែបំពេញតាមតម្រូវការប្រាក់ចំណូលមួយចំនួន ហើយប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកត្រូវតែបានផ្ទៀងផ្ទាត់។ ទីភ្នាក់ងារ RAFT/ERMA អាចហៅបានទៅកាន់ MassHealth ឬ DTA ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នក (ពួកគេនឹងមិនសួរអំពីសុខភាព ឬអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកទេ)៖

- ខ្ញុំកំពុងប្រើធានារ៉ាប់រង MassHealth។
- ខ្ញុំទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពី DTA (ឧ. SNAP, TAFDC, EAEDC)។
- ខ្ញុំមិនទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពី MassHealth ឬ DTA ទេ ឬមិនសង្ឃឹមថាប្រកបទាំងនោះត្រូវបានប្រើដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ប្រាក់ចំណូលរបស់ខ្ញុំឡើយ។

9. មជ្ឈមណ្ឌល MassHire Career Centers អាចជួយអ្នកឱ្យទទួលបានការងារថ្មី ឬប្តូរក្លែងទៅនឹងការងារផ្សេងទៀត

មជ្ឈមណ្ឌល MassHire Career Centers ក្នុងតំបន់របស់អ្នកអាចជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរកការងារ និងប្តូរការងារទៅនឹងសេវាកម្មផ្សេងទៀត ដើម្បីបង្កើនជំនាញ ដាក់ការងារ ឬអភិវឌ្ឍន៍ស្នូលអាជីពរបស់អ្នក។ មជ្ឈមណ្ឌល MassHire បើកសម្រាប់សេវាកម្មទិដ្ឋភាព ដូច្នេះសូមទាក់ទងអ្នកដែលនៅជិតអ្នកបំផុតដើម្បីចុះឈ្មោះចូលរួមក្នុង *សិក្ខាសាលាមជ្ឈមណ្ឌលអាជីព*។ បញ្ជីនៃមជ្ឈមណ្ឌល MassHire Centers នៅទូទាំងរដ្ឋអាចត្រូវបានចូលមើលទៅតាមគេហទំព័រ <https://www.mass.gov/how-to/find-a-masshire-career-center>។

អ្នកក៏អាចស្វែងរក និងផ្តល់ការងារបើកចំហតាមគំនិតដំណើរការ 150,000 កន្លែង ប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ធានាតាមគំនិតដំណើរការដើម្បីស្វែងរកការងាររបស់អ្នក ស្វែងរកការងារ ចុះឈ្មោះសម្រាប់ព្រឹត្តិការណ៍ទិដ្ឋភាពដែលបានកំណត់ និងគ្រប់គ្រងការងាររបស់អ្នកនៅក្នុង JobQuest។ អ្នកមិនចាំបាច់ទូរស័ព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌល MassHire Career Center ដើម្បីចុះឈ្មោះក្នុងប្រព័ន្ធទេ។ ចូលទៅកាន់ www.mass.gov/jobquest ដើម្បីចាប់ផ្តើម។

10. សិទ្ធិអនុញ្ញាត និងការបញ្ចេញព័ត៌មាន

អ្នកបានផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនមួយចំនួន (ឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន ប្រាក់ចំណូល អាយុជាដើម) ដល់អ្នក និងគ្រួសាររបស់អ្នកនៅលើពាក្យសុំនេះ។ ព័ត៌មានទាំងនេះនឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ ដើម្បីកំណត់សិទ្ធិទទួលបាន និងត្រូវការជំនួយបរិយាកាសសម្រាប់កម្មវិធី Residential Assistance for Families in Transition (RAFT) និងកម្មវិធី Emergency Rental and Mortgage Assistance (ERMA) និងដើម្បីអនុលោមតាមរបៀបរបបរបស់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ ហើយនិងតម្រូវការកម្សាន្តកំណត់ត្រា។ ព័ត៌មាននេះក៏ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីគ្រប់គ្រងកម្មវិធីលំនៅដ្ឋាន ដើម្បីការពារផលប្រយោជន៍បរិញ្ញត្តិសាធារណៈផង និងដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ភាពត្រឹមត្រូវនៃព័ត៌មានដែលបានដាក់ចូល។ នៅពេលមានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់ ព័ត៌មាននេះអាចត្រូវបានចេញផ្សាយទៅទីភ្នាក់ងារអង្គការសាធារណៈក្នុងតំបន់ភ្នាក់ងារលំនៅដ្ឋានមិនរកប្រាក់ចំណេញក្នុងតំបន់ អ្នកផ្តល់សេវា និងស៊ីវិល ឬអ្នកស៊ើបអង្កេតប្រហុទណូ និងព្រះរាជអាជ្ញា។ ព័ត៌មាននេះក៏អាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងគោលបំណងស្រាវជ្រាវ និងវាយតម្លៃកម្មវិធីផងដែរ។ បើមិនដូច្នោះទេ ព័ត៌មាននឹងត្រូវបានរក្សាទុកជាការសម្ងាត់ហើយត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយបុគ្គលិកទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់ក្នុងពេលបំពេញភារកិច្ចរបស់ពួកគេ។

ដើម្បីបញ្ជាក់អំពីសិទ្ធិចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់នឹងផ្តល់ព័ត៌មានអំពីអ្នកទៅឱ្យអ្នកផ្សេងទៀត (ទីភ្នាក់ងារនានា, រួមទាំងភរិយាល័យប្រតិបត្តិការងារ និងការអភិវឌ្ឍកម្លាំងពលកម្ម, ក្រសួងផ្នែកជំនួយភាពអត់ការងារធ្វើ [សម្រាប់ការធានាលើភាពគ្មានការងារធ្វើ និងព័ត៌មានអំពីប្រាក់ចំណូលផ្សេងទៀត], ក្រសួងប្រាក់ចំណូល, ក្រសួងផ្នែកជំនួយក្នុងការផ្លាស់ប្តូរ, MassHealth, និងទីភ្នាក់ងារអង្គការផ្សេងទៀត, អង្គការនានា, និយោជក, ម្ចាស់ផ្ទះរបស់អ្នក, អ្នកកាន់ហ្វីធីធីត ឬបុគ្គលរបស់អ្នក) និងទទួលបានព័ត៌មានពីអង្គការទាំងនោះអំពីអ្នក។ លើសពីនេះទៀត វាអាចនឹងចាំបាច់ដែលត្រូវពិភាក្សា ឬជួយផ្តល់ជំនួយអ្នកផ្សេងទៀតទាក់ទងនឹងព័ត៌មាននេះ។ តាមរយៈការចុះហត្ថលេខានិងការអនុញ្ញាតឱ្យ DHCD និងអង្គការដទៃទៀត អ្នកបានពិភាក្សាទៅទំនេរ ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានអំពីអ្នក។

អ្នក ឬអ្នកតំណាងដែលមានការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកមានសិទ្ធិត្រួតពិនិត្យ និងថតចម្លងព័ត៌មានដែលប្រមូលបានអំពីអ្នក។ អ្នកអាចជំទាស់នឹងការប្រមូល ការថែទាំ, ការផ្សព្វផ្សាយ, ការប្រើប្រាស់, ភាពត្រឹមត្រូវ, ពេញលេញ ឬប្រភេទព័ត៌មានដែលទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់និយាយអំពីអ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកជំទាស់ យើងនឹងស៊ើបអង្កេតការជំទាស់របស់អ្នក ហើយនឹងរកបញ្ហា ឬក៏ធ្វើឱ្យផ្អែកជំទាស់របស់អ្នកក្លាយជាផ្នែកមួយនៃឯកសារ។

នៅក្រោមច្បាប់ឯករាជ្យរបស់រដ្ឋ¹ បេក្ខជន និងអ្នកចូលរួមកម្មវិធីអាចផ្តល់ ឬបញ្ឈប់ការអនុញ្ញាតរបស់ពួកគេក្នុងការថែទាំព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួននេះ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ ការខកខានមិនបានអនុញ្ញាតឱ្យទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់ ដើម្បីចែកចាយព័ត៌មានដែលចាំបាច់ អាចបណ្តាលឱ្យមានការពន្យារពេល មិនមានសិទ្ធិចូលរួមកម្មវិធី ឬការបញ្ឈប់។

¹ ច្បាប់អនុវត្តន៍ព័ត៌មានដោយយុត្តិធម៌ (FIPA) របស់រដ្ឋ Massachusetts, M.G.L. c. 66A; និងច្បាប់ឯករាជ្យទំនៀមរបស់រដ្ឋ Massachusetts (DPA), M.G.L. c. 93H។

កាតព្វកិច្ចរបស់អ្នកចូលរួម

ប្រសិនបើអ្នកចូលរួមត្រូវបានរកឃើញថាមានសិទ្ធិចូលរួម និងទទួលបានជំនួយ អ្នកចូលរួមយល់ស្របនឹង៖

- ផ្តល់ព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំទាំងអស់ពីប្រភពទាំងអស់ សម្រាប់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់ តាមការស្នើសុំរបស់ទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់។
- រក្សាទុកទំនងជាមួយទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់តាមតម្រូវការរបស់ទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់ ដើម្បីជួយទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់ក្នុងការតាមដាន និងរាយការណ៍អំពីដំណើរការកម្មវិធី។
- មិនមានបំណងធ្វើអ្វីដែលអាចបង្កអន្តរាគមន៍ដល់ស្ថានភាពលំនៅដ្ឋាន ឬការងារបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកចូលរួម។
- មិនប្រព្រឹត្តសេចក្តីផ្តើមការណ៍ក្លែងបន្លំ ឬធ្វើសេចក្តីផ្តើមការណ៍មិនពិតណាមួយដែលទាក់ទងនឹងកម្មវិធី RAFT និង / ឬកម្មវិធី ERMA ទេ។

កាតព្វកិច្ចផ្សេងទៀតរបស់អ្នកចូលរួម៖

- អ្នកចូលរួមយល់ស្របថាភាគីមិនមានអត្ថប្រយោជន៍ហិរញ្ញវត្ថុនៅក្នុងបន្ទប់ជួលដែលទំនាក់ទំនងត្រូវបានប្រើប្រាស់ទេ។
- អ្នកចូលរួមយល់ស្រប ប្រសិនបើភាគីត្រូវបានគេយល់ព្រមឱ្យទទួលបានតម្រូវការថវិកាដូចគ្នាតាមរយៈអ្នកផ្តល់ថវិកា ឬប្រភពផ្សេងៗគ្នា ភាគីនឹងជូនដំណឹងដល់ទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់ភ្លាមៗ ហើយមិនទំនាញអស់ពីសមត្ថភាពដើម្បីធានាថាថវិកាទាំងនោះត្រូវបានប្រគល់ជូនទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់ ឬទៅអ្នកផ្តល់ថវិកាផ្សេងទៀត។
- អ្នកចូលរួមយល់ព្រមថាការលក់រដ្ឋបាល និងបទប្បញ្ញត្តិគ្រប់គ្រងស្ថានភាពសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកចូលរួមទាំងអស់។
- អ្នកចូលរួមយល់ព្រមបន្តទូទាត់ប្រាក់សំណងតាមលំនៅដ្ឋានដែលមិនត្រូវបានគ្របដណ្តប់ពីជំនួយរបស់កម្មវិធី RAFT និង/ឬជំនួយរបស់កម្មវិធី ERMA ។ ការខកខានមិនបានអនុលោមតាមកាតព្វកិច្ចជួល ប្រាក់កម្ចី សេវាប្រើប្រាស់ទឹកភ្លើង ឬកាតព្វកិច្ចទូទាត់ផ្សេងទៀតដោយមិនមានមូលហេតុត្រឹមត្រូវគួរឱ្យទុកចិត្តអាចធ្វើឱ្យអ្នកចូលរួមមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុពីកម្មវិធី RAFT និង/ឬ ERMA

តាមរយៈការចុះហត្ថលេខាខាងក្រោម អ្នកទទួលស្គាល់ថា អ្នកដឹងថាពាក្យសុំនេះមិនមែនជាការប្តេជ្ញាចិត្តនៃជំនួយប្រចាំថ្ងៃនោះទេ ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិ នោះជំនួយហិរញ្ញវត្ថុអាចកម្មវិធី RAFT និង ERMA មិនអាចលើសពី \$10,000 ក្នុងរយៈពេល 12 ខែ ដោយមិនគិតពីចំនួនដដែលអ្នកដាក់ពាក្យសុំ ឬត្រូវបានកំណត់ថាមានសិទ្ធិឡើយ។

តាមរយៈការចុះហត្ថលេខាខាងក្រោម អ្នកបញ្ជាក់ក្រោមការឈឺចាប់ និងពិសិដ្ឋនៃការរក្សាភារកិច្ច រាល់ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនទៅក្នុងពាក្យសុំនេះទាំងអស់ គឺពិតពេញលេញ និងត្រឹមត្រូវបំផុតចំពោះការយល់ដឹងរបស់អ្នក។ អ្នកយល់ព្រមប្រឹងប្រែងឱ្យអស់ពីសមត្ថភាពដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានតាមការស្នើសុំ ដើម្បីគាំទ្រកម្មវិធីស្វ័យភាពនៃប្រសិនបើត្រូវបានប្រើ។ អ្នកបញ្ជាក់ថាអ្នកមិនបានទទួល ឬយល់ព្រមចំពោះមូលនិធិពីប្រភពផ្សេងទៀតដើម្បីបង់ប្រាក់សម្រាប់ការចំណាយដូចគ្នាដែលអ្នកបានស្នើសុំខាងលើទេ។ អ្នកដឹងថាសេចក្តីផ្តើមការណ៍មិនពិត ឬការបង្ហាញមិនត្រឹមត្រូវណាមួយអាចបណ្តាលឱ្យមានការដក ឬបដិសេធពាក្យសុំនេះ ឬសមត្ថភាពផ្សេងទៀតដែលក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍លំនៅដ្ឋាននិងសហគមន៍ (“DHCD”) និង/ឬទីភ្នាក់ងារប្រចាំតំបន់អាចចាត់ទុកថាសមរម្យ រួមទាំងការកាត់ទោសលើការបំពាន។

ការអនុញ្ញាតនេះមានសុពលភាពរយៈពេល 10 ឆ្នាំ គិតចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខា។

វាយបញ្ចូលឈ្មោះរបស់អ្នកក្នុងប្រអប់ហត្ថលេខាខាងក្រោម បង្កើតបានជាការចុះហត្ថលេខាលើឯកសារអេឡិចត្រូនិក។ ហត្ថលេខាអេឡិចត្រូនិកមានអត្ថន័យ សុពលភាព និងប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងហត្ថលេខាសរសេរដោយដៃរបស់ខ្ញុំដែរ។

ហត្ថលេខារបស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំ៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ហត្ថលេខាមន្ត្រីរដ្ឋបាលចាប់ពី 18 ឡើងទៅផ្សេងទៀត៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ហត្ថលេខាមន្ត្រីរដ្ឋបាលចាប់ពី 18 ឡើងទៅផ្សេងទៀត៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ហត្ថលេខាមន្ត្រីរដ្ឋបាលចាប់ពី 18 ឡើងទៅផ្សេងទៀត៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ហត្ថលេខាមន្ត្រីរដ្ឋបាលចាប់ពី 18 ឡើងទៅផ្សេងទៀត៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

បញ្ជីផ្ទះភ្នាក់ងារ

- ឯកសារអត្តសញ្ញាណសម្រាប់មេគ្រួសារ (ឧទាហរណ៍៖ លេខសម្គាល់រូបថត បណ្ណបើកបរ សំបុត្រកំណើត លិខិតឆ្លងដែន)
- ឯកសារស្តីពីទីលំនៅបច្ចុប្បន្ន និងលំនៅដ្ឋាន (ឧទាហរណ៍៖ ភតិសន្យា ការជួលនៅពេលនឹងព្រមព្រៀងសេចក្តីផ្តើមការណ៍ប្រាក់កម្ចីមានទ្រព្យបញ្ចាំ)
- ឯកសារស្តីពីបញ្ជីលំនៅដ្ឋានដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ឧទាហរណ៍ **រួមមានជាអាទិ៍**
 - សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីប្រាក់បំណុល (ការជួលមិនបានបង់)
 - ដីកាកោះហៅរបស់តុលាការ
 - លិខិតពីគ្រួសារម្ចាស់ផ្ទះប្រសិនបើមានការកើនឡើងទ្វេដង

- ការបិទឧបករណ៍ប្រើប្រាស់

- W-9 ពីអគ្គនាយក (ម្ចាស់ផ្ទះ, ក្រុមហ៊ុនរុះរើជានិម) ប្រសិនបើមាន
- កិសុភាពនៃភាពជាម្ចាស់កម្មសិទ្ធិលើម្ចាស់អចលនទ្រព្យ ប្រសិនបើទីកន្លែងត្រូវបានប្រើ ដើម្បីទូទាត់ឱ្យម្ចាស់អចលនទ្រព្យ
- ការផ្ទៀងផ្ទាត់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលជំពាក់ ឬត្រូវសងសម្រាប់ធុរកិច្ចដែលត្រូវបានគ្របដណ្តប់

នៅថ្ងៃក្រោយ ទីភ្នាក់ងារ RAFT អាចស្នើសុំឯកសារបន្ថែមដែលបង្ហាញពីប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នក។

ផ្សេងៗ: _____

ផ្សេងៗ: _____

ផ្សេងៗ: _____