

សេចក្តីថ្លែងការណ៍ព័ត៌មាន

ពាក្យសំនេះត្រូវបានរៀបចំដើម្បីបំពេញដោយប្រធានកិច្ចដែលទទួលសិទ្ធិភីក្នុងអំឡុងពេលសម្រាលសំជាត់មុខជាមួកសិល្បៈ។ ទោះដោយនេះកើត វាអាមច្រើនបានបំពេញដោយក្រុងរៀបចំស្ថានភាពពីសេស ដូចជា ការបញ្ចាក់ឡើងវិញ្ញុពីត្រូវការដែលទទួលបានឱ្យ អាហារប្រចាំមួយ សិល្បៈតាមសំប្តាត។

A. តើមកុណ្យទំនាក់រៀងដែលបានបញ្ជាក់អាមេរិក?	
អ្នកស្រីស្តីចិនចាប់ចូលជាប៉ុន្មានរាយរាយសញ្ញាផីអាមេរិក ទទួលសិទ្ធិ ដោយសារព័ត៌មាន: អាស្រាប្រវេសន៍ ឬ ឯកសារសម្រាប់សមាជិកត្រួតសាររាយភ្លាមៗក៏ដែលមិន ទទួលសិទ្ធិ ដោយសារព័ត៌មាន: អាស្រាប្រវេសន៍ ឬ ឯកសារដែលមិនចង់ស្រីស្តីដែលបានបញ្ជាក់អាមេរិក	
ឈ្មោះមនុស្ស :	ទូរូបភពអ្នក? មនុស្សម្នាក់ទៅកូន ត្រួតសារបំផុតលោកអ្នក រស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក ប៉ុន្មានឆ្នាំប៉ឺចិយ?
1.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ
2.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ
3.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ
4.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ
5.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ
6.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ
7.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ
8.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ
9.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ
10.	<input type="checkbox"/> បាន/ចាំបាច់ <input type="checkbox"/> មេ

សម្រាប់សូកសប្តាហិរញ្ញណ៍		
Case Name _____		
Case Number _____		
Worker Number _____	Date _____	
TYPE OF APPLICATION		
<input type="checkbox"/> New	<input type="checkbox"/> Recert	
<input type="checkbox"/> Residency verified		
<input type="checkbox"/> Length of time in another's home		
<input type="checkbox"/> FS ID verified		
<input type="checkbox"/> Received food stamps	Where? _____	
When? _____		
Household Information		
Name _____	Eligible? Reasons	
1. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
2. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
3. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
4. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
5. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
6. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
7. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
8. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
9. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
10. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No _____	
Honorable Discharge verified		
<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	
USCIS Petition Filed?		
<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> 40 Quarters Verified		
<input type="checkbox"/> Own Quarters		
<input type="checkbox"/> Spouse's Quarters		
<input type="checkbox"/> Spouses' Combined Quarters		
<input type="checkbox"/> Parent(s) Quarters		
CFAP	<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO
Person #: _____		

C. ເຕີມາອອນກາຍາກ່າວເຊັ່ນຜົນດີພາບທີ່ຫຼຸດເພື່ອໃຈໝາຍ?

ໜັກ/ໜຳ ແຈ

D. ពិមាណណាម្នាក់ដែលមានយ៉ាងតិច ៤០ ពិមាណ បុ ប្រវត្តិក បសិទ្ធភី ហើរ/ថា សម្បជំនាញរបស់ភាគគេខាងក្រោម :

៤៨/៤៩

ឈ្មោះមនសវិធីលបនទមិយាងគិច ៤០ ពីមាស :

សេចក្តីផ្តើមការណ៍ព័ត៌មាន

P. តើវណ្ណាត់រួមទាំងអ្នក មានជនដាក់ណាមួយដែលភារិន័យ? ប្រសិទ្ធភាព “បាន/ថា” សូមពិនិត្យដោយប្រាមេះ:

ભાગ/ચાં ૧૫

- សោរប្រាក់ ឬ មួលយុទ្ធសាម្ព័ន្ធ
 - អ្នកឈានិចិថុយនីវត្តន៍
 - កង្វែនស្មាយកំ
 - បណ្ឌភាគពីរុយ. សញ្ញាប័ណ្ឌ. ជីវិតបញ្ជាក់កំប្រាក់
 - បញ្ចាំ
 - គណនឹមិត្តិភាគរបស់ប្រជាធិបតេយ្យ
 - មួលឯទិត្តិភាគរបស់ប្រជាធិបតេយ្យ
 - គណនីសាធារណកម្មសាខានៃ
 - សំណង់របស់ឱយបានដើរបែងពាណិជ្ជកម្ម
 - គណនីចំនួន ប្រ សញ្ញាំ
 - ផែនការ IRA ឬ Keogh
 - សិទ្ធិប្រាក់. ការងិច្ឆ័យ ឬ ខិត្ត
 - ធ្វើឱយបាន

ប្រភេទផលិតផល	ម្ចាស់	គម្រោងបច្ចុប្បន្ន	ចំណាំដែលជាអក់ (ប្រសិទ្ធភាព)	ឈ្មោះ ឬ អាណាព្យាល់ ផែនការ/ស្ថាប័ណ្ណ	លេខគណនី

សម្រាប់សុកប្រើប៉ូណ៍

Total Value = _____

Q. តើអណ្ឌម្មាក់ រួមចាំងក្រោង ទទួល បុ សដីមចាន់ទូលប្រាក់ពីប្រភពណាមួយដែលរាយខាងក្រោម?

□ ២៤/៩ □ ១៩

- ជំនួយជាសារព្យ័ត្តការ (ការពិនិភ័យ, ជំនួយសម្រាប់ជីវិភាគខេត្ត, CAPI, ជំនួយ/ការជួលខ្លួនទ្រូវខ្លឹម, TANF បច្ចនុកណុលសង្គម)
 - ផលប្រាកេដាននីសបសរដ្ឋ (ផលប្រាកេដានរាជធានីភ្នែកបាននីសកម្មភាព ឬ ពិការភាព)
 - ការចំណាំយក្រារដៃថាមលម្អិតសុវត្ថិភាព (ពិការភាព, ការអប់រំ, ជំនួយ ឬនេះ ការយកដីទូទៅក្នុងការដោះ -លើ-)
 - ផលប្រាកេដាននីសរុវត្ថិភាគសង្គម ឬ SSI/SSP
 - ក្រុមប្រឹក្សាអ្នកដើរដីវរចំកើតឡូល នីវតែតែ (ពិការភាព ឬ ចំណាំរីករាយ)
 - ពិការភាពដូចខ្លះទៀត, ការចូល និវត្ថិភាព, ការសំរាប់មានជីវិត
 - ការខុបត្រួតពួន/ស្វាទិក-វិវិឌ្ឍា
 - ក្រុកដីនូយ៉ា, ក្រុក ឬនិង/ឬ អាការុបការណ៍អប់រំ
 - ការបង្កើតក្រុកសម្រាប់ការបុរិបញ្ជី
 - ផ្សេងៗទៀត

ឈ្មោះ	ប្រភពថីន្ត្រាក់	ចុះត្រួត?	ពិនិត្យប័ណ្ណិក?

SSI pending YES NO

Interim Assistance YES NO

GA YES NO

CAPI YES NO

Person #: _____

R. តើមានរបៀបណ្តាប់ខ្លួនដូចនេះ រួមទាំងកែវ កំពង់ធ្វើការ បុ សហគ្រប់គ្រងការសោរីយេះពេលពីរខំបញ្ញប់? របស់ខ្លួន ឬទៅថា សម្រាប់បានរក្សាយករាយ :

□ ၃၈/၁၂ □ ၁၄

ឈ្មោះ	និរយាងក/អាស់យដ្ឋាន	# ផ្លូវលេខបានធ្វើការ ក្នុងមួយខែ	ចំណុចបុគ្គលិក ប្រចាំខែ

Self-employed?

Actual 40%

ໜົດ/ເຫັນ 19

លេខាធិការនាយកដ្ឋាន	លេខាធិការបច្ចេកទេស	ប៉ុណ្ណោះ?	តើអ្នកបានបង្កើតឡើង?
		\$	
		\$	

Is the caretaker a household member?

YES NO

សេចក្តីថ្លែងការណ៍ព័ត៌មាន

សម្រាប់សុកប្រើតែបូណ្ឌ

T. ເຕີຍາອນກາງຫຼາຍໆທີ່ເຊື້ອໃຫຍ່ເປັນການຜະນາຍເຈັ້ນກຳລັງ ບັນລຸ ມູນເຊື້ອໄວ້ການໃໝ່ທີ່ກົງບະດັບແນກຮູ້ກຳລັງ
ມູນເຊື້ອໃຫຍ່ເປັນການໃໝ່ທີ່ກົງບະດັບແນກຮູ້ກຳລັງ :

ໜັກ/ໜຳ 18

U. តើសមាម្ពាកំនៅក្នុងដីបង់ការឈប់បញ្ហាក្នុង?
ប្រសិទ្ធភី ឬ ឬ ជា សូមពលរល់ខាងក្រោម :

ମେ/ମୁ ୧୪

ឈ្មោះអ្នកបង់	ឈ្មោះគ្រឹងទម្រង់ការឧបត្ថម្ភ	ចំនួនដែលបង់ក្នុងមួយខែ	ការបញ្ចូរបស់តុលាការ?
		\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> បាន/ <input type="checkbox"/> មិន
		\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> បាន/ <input type="checkbox"/> មិន

V. តើពាណិជ្ជកម្ម ឬ សាធារណរដ្ឋបែងចុះបង្ការចំណាយស្រាប់ការងារនេះ?

□ បាន/ចាំ □ ៩

	លេខ្ទាន់	តម្លៃសរុប	ចំនួនដែល លោកអ្នកបង់	ចំនួនដែលត្រូវសរុប សមាជិកត្រូវសរុប ដែលបានបង់	ទម្រង់ការបង់ប្រាកា
ការផែនកាយចូល ប្រ ការបង់ផ្ទះ		\$	\$	\$	
ព្រមទាំងមួយគីឡូ និង ជាការបែងចែង (ប្រសិទ្ធភាពជាមួយត្រូវក)		\$	\$	\$	
ហាស. អភិវឌ្ឍ ប្រ តែន្ន: ផ្សេងៗរៀបចំ ប្រព័ន្ធដែលមិនអាច ឯ ធើត្រូវត្រូវក		\$	\$	\$	
ទ. ល្អ សម្រាម		\$	\$	\$	
ទ.ស៊ា		\$	\$	\$	
ទំនាក់ទំនងអចូក		\$	\$	\$	

Total housing verified?
 YES NO

Total housing
\$ _____

Shared housing
 YES NO

YES NO

YES NO

Utility Allowance?

W. เอกักษณ์ค่าผู้ดูแลสิ่งแวดล้อมที่ต้องการบันทึกข้อมูล บ. ภายนอกก่อตัวเป็นเจ้าของสารบบสิ่งแวดล้อม ก็จะสามารถดำเนินการตามที่ต้องการบันทึกข้อมูล ก รับผิดชอบเป็นเจ้าของสารบบสิ่งแวดล้อม :

ឈ្មោះនៃអ្នកតំណាងដែលធ្វើលំសិទ្ធិឱ្យ	អាស៊យដ្ឋាននៃអ្នកតំណាងដែលធ្វើលំសិទ្ធិឱ្យ	លេខទូរសព្ទ
------------------------------------	---	------------

X. ពីលោកអ្នកចាប់អារម្មណីថ្លែពិមាយ ឬ អ្នករៀនសញ្ញាបាបាករវប់នងសុខភាព (មួយឯការលើ ឬ ពីររាជរដ្ឋបាលមានសុខភាព) ?

□ បាន/ផ្តល់ □ ខ្លួន

សេចក្តីផ្តើមការណ៍ព័ត៌មាន

សេចក្តីបញ្ជាក់

ហត្ថលេខា (សមាជិកគ្រប់សារពេញរី ឬ អ្នកតាំងការដែលទទួលសិក្សា)

កាលបរិច្ឆេទ

ហត្ថលេខាបស់សាក្តី ឬ អ្នកបកដំប្រើ

កាលបរិច្ឆេទ

ហត្ថលេខាបស់ប្រគលិកដែលទទួលសិទ្ធិ

កាលបរិច្ឆេទ