

# សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់រដ្ឋ North Carolina សម្រាប់ជំនួយសាធារណៈ

## ផ្នែកទី១: សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំ

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងដាក់ពាក្យសុំ ឬកំពុងទទួលបានជំនួយនៅក្នុងរដ្ឋ North Carolina អ្នកមានសិទ្ធិដូចខាងក្រោម៖

### សិទ្ធិរបស់អ្នក៖

- ដាក់ពាក្យសុំ និងទទួលបានជំនួយ ប្រសិនបើមានសិទ្ធិទទួលបាន។ ប្រសិនបើពាក្យសុំរបស់អ្នកត្រូវបានបដិសេធ ឬដកហូត សូមដាក់ពាក្យសារឡើងវិញបានគ្រប់ពេល។  
ប្រសិនបើកម្មវិធីជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភនៅក្នុងខោនធីរបស់អ្នកមិនមានការផ្តល់មូលនិធិជូនទេ អ្នកអាចនឹងទទួលបានជម្រើសមួយដែលត្រូវបានដាក់ចូលនៅក្នុងបញ្ជីរង់ចាំ។
- អនុញ្ញាតឱ្យគេរក្សាព័ត៌មានដែលអ្នកផ្តល់ជូនដល់ទីភ្នាក់ងារនោះជាការសម្ងាត់ និងបន្តរក្សាឯកជនភាព លើកលែងតែត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់។ ជាការល្អ ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូនដល់ទីភ្នាក់ងារ គួរតែអាចត្រូវបានរក្សាទុកនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យកុំព្យូទ័រ។
- អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកបកប្រែឯកសារ ឬអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ណាម្នាក់ផ្តល់សេវាដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក នៅពេលអ្នកទំនាក់ទំនងជាមួយទីភ្នាក់ងារ។
- ទទួលបានជំនួយក្នុងការបំពេញពាក្យសុំ និង/ឬជំនួយក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានដែលត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបាន។
- ដាក់ពាក្យសុំជំនួយសម្រាប់សមាជិកគ្រួសារថ្មី ឬសមាជិកបន្ថែមបានគ្រប់ពេល។
- ដកយកពាក្យសុំ ឬស្នើសុំការសម្រេចទៅលើអត្ថប្រយោជន៍បន្តបានគ្រប់ពេល។ ទទួលបានការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍ អក្សរអំពីព័ត៌មានដែលចាំបាច់ក្នុងការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នក និងលទ្ធផលនៃពាក្យសុំឬការផ្លាស់ប្តូរណាមួយនៅ ក្នុងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។
- ទទួលបានជំនួយរបស់អ្នក រហូតដល់ការជូនដំណឹងអំពីការបញ្ចប់សុពលភាពបានផុតពេលកំណត់ ឬរហូតដល់វាត្រូវបានគេដកហូតដោយចំណាត់ការសមស្រប។
- ជាការល្អ ទិន្នន័យអំពីពូជសាសន៍និងជាតិពន្ធក្នុងតំបន់ទទួលបាននៅលើសមាជិកគ្រួសារដែលចូលរួម។ ព័ត៌មាននេះគឺជាការស្ម័គ្រចិត្ត។ ទាំងសិទ្ធិទទួលបាននិងចំនួនទឹកប្រាក់អត្ថប្រយោជន៍/ជំនួយ និងមិនរងផលប៉ះពាល់ទេ ប្រសិនបើអ្នកជម្រើសរើសមិនផ្តល់ព័ត៌មាននេះ។
- យោងតាមច្បាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋរបស់សហព័ន្ធ និងបទបញ្ញត្តិនិងគោលនយោបាយសិទ្ធិពលរដ្ឋរបស់ U.S. Department of Agriculture (USDA) ហៅកាត់ថា USDA ទីភ្នាក់ងាររបស់ខ្លួន ការិយាល័យ និងបុគ្គលិក ព្រមទាំងស្ថាប័នដែលចូលរួម ឬគ្រប់គ្រងកម្មវិធី USDA ត្រូវបានហាមឃាត់មិនឱ្យមានការរើសអើងដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិកំណើត ភេទ (រួមទាំងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងទំនោរផ្លូវភេទ) ជំនឿសាសនា ពិការភាព វ័យ ជំនឿនយោបាយ ឬគំនុំឬការសងសឹកសម្រាប់សកម្មភាពសិទ្ធិពលរដ្ឋពីមុនមកនៅក្នុងកម្មវិធីឬសកម្មភាពណាមួយដែលបានធ្វើឡើង ឬបានផ្តល់មូលនិធិដោយ USDA។ កម្មវិធីដែលទទួលបានជំនួយហិរញ្ញវត្ថុសហព័ន្ធពី U.S. Department of Health and Human Services (HHS) ដូចជាជំនួយបណ្តុះអាសន្នសម្រាប់គ្រួសារក្រីក្រ (TANF) និងកម្មវិធីដែល HHS ដំណើរការដោយផ្ទាល់ ក៏ត្រូវបានហាមឃាត់មិនឱ្យមានការរើសអើងដែរ ក្រោមច្បាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋរបស់សហព័ន្ធ និងបទបញ្ញត្តិ HHS។ ជនពិការដែលតម្រូវឱ្យមានមធ្យោបាយទំនាក់ទំនងជាទម្រង់ផ្សេងទៀតសម្រាប់ព័ត៌មាននៃកម្មវិធីនេះ (ឧ.ទា. អក្សរស្នាប អក្សរពុម្ពធំ ខ្សែអាត់សំឡេង ភាសាសញ្ញាអាមេរិកាំង) គួរតែទាក់ទងទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារ (រដ្ឋឬមូលដ្ឋាន) ដែលពួកគេបានដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍។ បុគ្គលដែលចង់ ធ្ងន់ត្រចៀក ឬដែលមានពិការភាពផ្នែកនិយាយស្តី អាចទាក់ទងទៅកាន់ USDA បានតាមរយៈសេវាបញ្ជូនបន្តរបស់សហព័ន្ធតាមរយៈលេខ (800) 877-8339។ លើសពីនេះទៀត ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីអាចនឹងមានផ្តល់ជូនជាភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស។
- សម្រាប់គោលបំណង FNS: អត្ថប្រយោជន៍ ឬកម្រិតនៃអត្ថប្រយោជន៍គឺមិនរងផលប៉ះពាល់ទេ ប្រសិនបើមិនផ្តល់ចម្លើយអំពីជាតិពន្ធឬពូជសាសន៍នោះទេ។ នៅពេលដែលមិនផ្តល់ព័ត៌មាននេះទេ ទីភ្នាក់ងារនឹងប្រមូលព័ត៌មានដោយការអង្កេតតាមដាន នៅអំឡុងពេលសម្ភាស។ ការផ្តល់ព័ត៌មាននេះនឹងជួយធានាបានថា អត្ថប្រយោជន៍នានានៃកម្មវិធីត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយពុំគិតពីពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ឬជាតិកំណើតនោះទេ (ព័ត៌មាននេះត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់គោលបំណងស្រង់ស្ថិតិតែប៉ុណ្ណោះ)។
- មិនចាំបាច់ត្រូវការអាសយដ្ឋានអចិន្ត្រៃយ៍ទេ ដរាបណាអ្នកមានផែនការស្នាក់នៅក្នុងរដ្ឋ North Carolina។ សម្រាប់ជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ និង FNS អ្នកត្រូវតែស្នាក់នៅក្នុងខោនធីដែលអ្នកដាក់ពាក្យសុំ។
- សួរសុំរកព័ត៌មាននិងវិធាននិងលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃកម្មវិធី។
- ស្នើសុំសវនាការពិន័យកង្ការសេវាសង្គមប្រចាំខោនធី និងផ្នែកសេវាកម្មសង្គមរបស់រដ្ឋ។  
លក្ខខណ្ឌតម្រូវសវនាការ អាចនឹងខុសគ្នាសម្រាប់កម្មវិធីនីមួយៗ។ យោងទៅលើផ្នែកទី៣: សិទ្ធិសវនាការ។

**ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក៖**

- ផ្តល់រាល់ព័ត៌មានទាំងអស់ដែលបានស្នើសុំ និងបញ្ជាក់ថា រាល់ព័ត៌មានទាំងអស់ដែលបានផ្តល់ជូនពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពរបស់អ្នក និងរាល់បុគ្គលទាំងអស់ដែលអ្នកកំពុងដាក់ពាក្យសុំ ឬក៏ពុំទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍គឺសុទ្ធតែជាការពិតនិងពេញលេញ។
- រាយការណ៍ឲ្យបានទាន់ពេលវេលាទៅកាន់នាយកដ្ឋានសេវាសង្គមប្រចាំខោនធី ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍និងជំនួយមិនត្រឹមត្រូវ។
- រាយការណ៍អំពីការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងស្ថានភាពរបស់អ្នកទៅដល់នាយកដ្ឋានសេវាសង្គមប្រចាំខោនធី ដូចដែលបានតម្រូវដោយគោលនយោបាយនៃកម្មវិធី។ ប្រសិនបើអ្នកមិនដឹងច្បាស់ថាតើអ្នកចាំបាច់ត្រូវរាយការណ៍អំពីអ្វីមួយដែរឬអត់ សូមទូរសព្ទទៅកាន់បុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នក។ លក្ខខណ្ឌតម្រូវរាយការណ៍អាចនឹងខុសគ្នាសម្រាប់កម្មវិធីនីមួយៗ។ យោងទៅលើផ្នែកទី៤៖ សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវនៃកម្មវិធី
- ផ្តល់ទៅឲ្យនាយកដ្ឋានសេវាសង្គមប្រចាំខោនធី ឬទីភ្នាក់ងារទិញសេវាតាមមូលដ្ឋាន មន្ត្រីរដ្ឋនិងសហព័ន្ធនូវរាល់ព័ត៌មានដែលត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបាន ទៅតាមការស្នើសុំ។
- សហការជាមួយបុគ្គលិកថ្នាក់មូលដ្ឋាន រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ នៅក្នុងការពិនិត្យមើលឡើងវិញលើការត្រួតពិនិត្យគុណភាព។
- ដឹងច្បាស់ថា ប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួននៃកម្មវិធី Medical និងប័ណ្ណផ្ទេរអត្ថប្រយោជន៍តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក (EBT) ឬសក្ខីប័ត្រថែទាំកុមារដែលទទួលបាន គឺត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់តែបុគ្គលដែលមានរាយនាមនៅលើប័ណ្ណ/សក្ខីប័ត្រប៉ុណ្ណោះ។ ការផ្តល់ប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួននៃកម្មវិធី Medical ប័ណ្ណ EBT ឬសក្ខីប័ត្រថែទាំកុមារទៅឲ្យបុគ្គលម្នាក់ផ្សេងទៀតគឺជាការផ្ទេរទៅនឹងច្បាប់ ហើយអ្នកអាចនឹងត្រូវជាប់ទោសពីបទក្លែងបន្លំ។
- ដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកអាចនឹងមានសិទ្ធិទទួលបាន (ដូចជាអត្ថប្រយោជន៍ពេលគ្មានការងារធ្វើ អត្ថប្រយោជន៍របបសន្តិសុខសង្គម និងអត្ថប្រយោជន៍អតិថយុទ្ធជន
- ជាដើម) រួមទាំងការទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍អតិបរមាដែលអ្នកអាចនឹងមានសិទ្ធិទទួលបាននៅពេលដាក់ពាក្យសុំឬទទួលបានជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ ជំនួយជាសាច់ប្រាក់ ឬជំនួយពិសេស។
- រាយការណ៍អំពីការគាំទ្រដល់កូនឬសហព័ន្ធដែលបានបង់ដោយផ្ទាល់ទៅអ្នក។ ព័ត៌មាននេះត្រូវតែបានរាយការណ៍ ហើយនឹងត្រូវបានរាប់ថាជាប្រាក់ចំណូល សម្រាប់កម្មវិធីមួយចំនួន នៅក្នុងការសម្រេចទៅលើសិទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នក។

**ផ្នែកទី២៖ ព័ត៌មានដែលអ្នកចាំបាច់ត្រូវដឹង**

**ការក្លែងបន្លំ**

- ក្រោមច្បាប់រដ្ឋ North Carolina បុគ្គលនានាត្រូវតែផ្តល់រាល់ព័ត៌មានដែលចាំបាច់ទាំងអស់ដើម្បីសម្រេចថាតើពួកគេអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍/ជំនួយដែរឬអត់។
- ប្រសិនបើអ្នកមានចេតនាផ្តល់ព័ត៌មានក្លែងក្លាយ ឬលាក់បាំងព័ត៌មាន អ្នកអាចនឹងរងការពិន័យតាមផ្លូវច្បាប់ពីបទក្លែងបន្លំ។
- អ្នកអាចនឹងត្រូវស្នើសុំឲ្យទូទាត់សងអត្ថប្រយោជន៍/ជំនួយដែលបានបង់ជូនអ្នកមិនត្រឹមត្រូវ។
- ប្រសិនបើបុគ្គលណាម្នាក់ត្រូវបានជាប់ទោសពីបទផ្តល់ព័ត៌មានក្លែងក្លាយពាក់ព័ន្ធនឹងលំនៅដ្ឋានរបស់ពួកគេ ដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍កម្មវិធី Work First ឬសេវាស្បៀងអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភលើសពីមួយកន្លែង នោះពួកគេនឹងមិនមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ទាំងនេះទេក្នុងរយៈពេល 10 ឆ្នាំ។

**អត្តសញ្ញាណ/សញ្ជាតិ**

- អ្នកត្រូវតែប្រាប់យើង និងផ្តល់ឯកសារសម្រាប់ស្ថានភាពសញ្ជាតិនិងអន្តោប្រវេសន៍នៃបុគ្គលគ្រប់រូបនៅក្នុងក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកដែលកំពុងដាក់ពាក្យសុំ ឬក៏ពុំទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍/ជំនួយដើម្បីសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបាន ប្រសិនបើតម្រូវចាំបាច់ដោយគោលនយោបាយនៃកម្មវិធី។ ការចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទនេះបញ្ជាក់ថា ក្រោមទោសបញ្ញត្តិនៃការបំពានសម្បថ អ្នកបាននិយាយប្រាប់ការពិតអំពីព័ត៌មាននៅលើពាក្យសុំនេះ រួមទាំងព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងសញ្ជាតិ និងស្ថានភាពជនបរទេស សម្រាប់សមាជិកទាំងអស់ដែលបានដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍/ជំនួយ។ សមាជិកគ្រួសារដែលមែនជាអ្នកដាក់ពាក្យសុំ មិនតម្រូវឲ្យផ្តល់ស្ថានភាពជនអន្តោប្រវេសន៍ឬសញ្ជាតិទេ។ នេះមានន័យថា ប្រសិនបើអ្នកមិនដាក់ពាក្យសុំឲ្យនរណាម្នាក់នៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នកទេ នោះអ្នកមិនតម្រូវឲ្យផ្តល់ដល់យើងនូវស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ឬសញ្ជាតិទេ។ សម្រាប់ជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ប្រសិនបើសញ្ជាតិនៅមានភាពមន្ទិលសង្ស័យ អ្នកនឹងត្រូវបានតម្រូវឲ្យផ្តល់ការផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក។
- អ្នកត្រូវតែជាពលរដ្ឋសហរដ្ឋអាមេរិក ឬជាជនអន្តោប្រវេសន៍ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិ/ជនបរទេសដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ទើបអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍/ជំនួយនេះបាន។ ករណីលើកលែងអាចអនុវត្តចំពោះជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងស្ថានភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងចំពោះជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់សេវាគាំពារកុមារ និងការថែទាំនៅតាមមណ្ឌលកុមារ។

- ព័ត៌មានដែលផ្តល់ជូនដើម្បីប្រើប្រាស់នៅក្នុងការផ្ទៀងផ្ទាត់ស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍របស់អ្នក នឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់នៅក្នុងការផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មានជាមួយសេវាកម្មនៅតាមគេហទំព័រ ហៅថា ការផ្ទៀងផ្ទាត់សិទ្ធិជនបរទេសជាប្រព័ន្ធ (SAVE)។ ប្រសិនបើកម្រិតមានព័ត៌មានបន្ថែម យើងអាចនឹងផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយនិងសេវាសញ្ជាតិ និងអន្តោប្រវេសន៍របស់សហរដ្ឋអាមេរិក (USCIS)។

**ការគាំទ្រកុមារ/ការប្រគល់សិទ្ធិ**

- ជាលក្ខខណ្ឌនៃសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍មួយចំនួន ច្បាប់តម្រូវឱ្យអ្នកថែទាំកុមារម្នាក់ដែលទទួលបានជំនួយសាធារណៈ ឱ្យសហការជាមួយទីភ្នាក់ងារសេវាសង្គម និងទីភ្នាក់ងារពង្រឹងការអនុវត្តគាំទ្រដល់កុមារ ដើម្បីបង្កើតករណីគាំទ្រ។ Medicaid មិនតម្រូវឱ្យអ្នកថែទាំសហការជាមួយផ្នែកពង្រីកការអនុវត្តគាំទ្រដល់កុមារនោះទេ លើកលែងតែអ្នកថែទាំរូបនោះកំពុងដាក់ពាក្យសុំ/កំពុងទទួលបានសម្រាប់ខ្លួនគាត់ផ្ទាល់។ ជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ មិនតម្រូវឱ្យអ្នកសហការជាមួយផ្នែកពង្រឹងការអនុវត្តគាំទ្រកុមារនោះទេ។
- ជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រឬការគាំទ្រកុមារដែលបានបង់ប្រាក់ជូនផ្នែកពង្រីកការអនុវត្តគាំទ្រកុមារ ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីទូទាត់សងអត្ថប្រយោជន៍ជំនួយគ្រួសារក្នុងកម្មវិធី Work First ឬអត្ថប្រយោជន៍ Medicaid ដែលអ្នកទទួលបានសម្រាប់កូន(ៗ)របស់អ្នក។
- អ្នកអាចអះអាងបញ្ជាក់អំពីបុព្វហេតុសមស្របសម្រាប់ការមិនរួមសហការ។ សូមជូនដំណឹងដល់បុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នកប្រសិនបើអ្នកដឹងថាអ្នកមានបុព្វហេតុសមស្រប។
- ខ្ញុំយល់ថា ការផ្តល់សិទ្ធិនេះគឺបន្តក្នុងរយៈពេលយូរ រហូតដល់បុគ្គលដែលខ្ញុំកំពុងដាក់ពាក្យសុំ ទទួលបានកម្មវិធី Work First ឬ Medicaid។

**លេខរបបសន្តិសុខសង្គម**

- សមាជិកគ្រួសារដែលមិនមែនជាអ្នកដាក់ពាក្យសុំ មិនតម្រូវឱ្យផ្តល់លេខរបបសន្តិសុខសង្គមទេ។ អ្នកត្រូវតែប្រាប់ដល់នាយកដ្ឋានសេវាសង្គមប្រចាំខោនធីនូវរាល់លេខរបបសន្តិសុខសង្គមទាំងអស់ដែលបានប្រើប្រាស់ដោយអ្នកដាក់ពាក្យសុំទាំងអស់។ ជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ មិនតម្រូវឱ្យអ្នកផ្តល់លេខរបបសន្តិសុខសង្គមទេ។
- លេខទាំងនេះនឹងត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកជាមួយនិងកំណត់ត្រារបស់ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល (ប៉ុន្តែមិនមែនការិយាល័យសេវាកម្មសញ្ជាតិ និងអន្តោប្រវេសន៍ទេ) ដើម្បីធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មាន។ នេះរួមមានរដ្ឋបាលរបបសន្តិសុខសង្គម សេវាចំណូលផ្ទៃក្នុង ផ្នែកសុវត្ថិភាពការងារ ទីភ្នាក់ងារសុខុមាលភាពនៅក្រៅរដ្ឋ និងទីភ្នាក់ងារចាំបាច់ផ្សេងទៀត ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មានដែលត្រូវការចាំបាច់ក្នុងការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបាន។ អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំឱ្យគេដកចេញ ឬបដិសេធពាក្យសុំរបស់អ្នក ឬស្នើសុំឱ្យគេបញ្ចប់ជំនួយប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ឱ្យគេធ្វើរឿងនេះទេ។
- ការផ្តល់ជូនលេខរបបសន្តិសុខសង្គម ត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់ស្តីពីចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភ (Food and Nutrition Act) ឆ្នាំ2008 សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យសុំដែលស្វែងរកអត្ថប្រយោជន៍។
- បុគ្គលដែលដាក់ពាក្យសុំសេវា Medicaid សង្គ្រោះបន្ទាន់ មិនតម្រូវឱ្យផ្តល់លេខរបបសន្តិសុខសង្គមទេ។
- បុគ្គលិកផ្នែកករណីអាចជួយអ្នកបាន ប្រសិនបើអ្នកចាំបាច់ក្នុងការទទួលបានលេខរបបសន្តិសុខសង្គម។

**សំណងទាមទារលើអចលនទ្រព្យ (Estate Recovery) (ជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រតែប៉ុណ្ណោះ)**

- ច្បាប់រដ្ឋនិងសហព័ន្ធតម្រូវឱ្យផ្នែកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ (DMA) ដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារលើអចលនទ្រព្យរបស់បុគ្គលណាម្នាក់ ដើម្បីទាមទារមកវិញនូវទឹកប្រាក់ដែលបានបង់ដោយកម្មវិធី Medicaid នៅអំឡុងពេលដែលបុគ្គលនោះបានទទួលជំនួយតាមរយៈសេវាវេជ្ជសាស្ត្រជាមួយណាមួយ។ សាកសួរបុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាកម្មមួយណាដែលអនុវត្តចំពោះសំណងទាមទារលើអចលនទ្រព្យ។

**ជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ /ការប្រគល់សិទ្ធិ (ជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រតែប៉ុណ្ណោះ)**

- រដ្ឋ North Carolina ត្រូវតែមានឈ្មោះជាអ្នកទទួលបានផលដាច់ណាត់លើទ្រព្យសំណល់ សម្រាប់ធនលាភប្រចាំឆ្នាំដែលបានទិញក្រោយថ្ងៃទី1 ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ2007។
- ដឹងច្បាស់ថា តាមរយៈការទទួលយកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ខ្លួនអ្នក ឬសមាជិកផ្សេងទៀតនៃក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នក អ្នកយល់ព្រមផ្តល់ទៅឱ្យរដ្ឋនូវទឹកប្រាក់ទាំងអស់ ឬផ្នែកណាមួយដែលបានទទួលពីក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការទូទាត់ថ្លៃវេជ្ជសាស្ត្រ និង/ឬថ្លៃមន្ទីរពេទ្យដែលកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយទទួលបាន ឬនឹងធ្វើការទូទាត់ថ្លៃទាំងនោះ។

**ការពិនិត្យឡើងវិញ**

- ការពិនិត្យឡើងវិញលើសិទ្ធិទទួលបាន អាចនឹងត្រូវបានបំពេញតាមដំណាក់កាល អាស្រ័យលើប្រភេទជំនួយដែលអ្នកកំពុងទទួលបាន។
- ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីការត្រួតពិនិត្យ ឬរបាយការណ៍ នោះអ្នកត្រូវតែបំពេញ ចុះហត្ថលេខា

និងប្រគល់រាល់ទម្រង់បែបបទទាំងអស់ និងការផ្ទៀងផ្ទាត់ដែលបានស្នើសុំជូនដល់នាយកដ្ឋានសេវាសង្គមប្រចាំខោនធី នៅត្រឹមកាលបរិច្ឆេទកំណត់ដែលបានសរសេរជាអក្សរពុម្ពផ្តុំនៅលើទម្រង់បែបបទនេះតាមការណែនាំ។ ជំនួយអាចនឹងត្រូវបានបញ្ចប់ ឬពន្យារពេល ប្រសិនបើការការពិនិត្យឡើងវិញឬរបាយការណ៍មិនត្រូវបានបំពេញ ឬប្រគល់បានទាន់ពេលវេលា នោះទេ។

- ប្រសិនបើអ្នកចាំបាច់ត្រូវមកសម្ភាស ហើយបែជាមិនបានមកសម្ភាសវិញ វានឹងបណ្តាលឲ្យមានការពន្យារពេល ឬការបដិសេធជំនួយ។ សម្រាប់សេវាថែទាំកុមារ ការមិនបានបំពេញការសម្ភាសតាមការស្នើសុំ នឹងនាំមកនូវការបញ្ចប់សេវាថែទាំកុមារ។ អ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការកំណត់ពេលឡើងវិញសម្រាប់ធ្វើការសម្ភាសដែលបានខកខាននោះ និងចំពោះការផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទៀងផ្ទាត់ដែលបានតម្រូវ។

**ផ្នែកទី៣: សិទ្ធិសវនាការ។**

**សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការធ្វើសវនាការ:**

- អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការធ្វើសវនាការ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានគេបដិសេធ ឬមិនលើកទឹកចិត្តឲ្យដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍។ សម្រាប់ជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ អ្នកមិនអាចស្នើសុំសវនាការបានទេ ប្រសិនបើខោនធីដែលអ្នករស់នៅមិនមានមូលនិធិផ្តល់ជូនបានទេនោះ។
- អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការធ្វើសវនាការ ប្រសិនបើអ្នកមិនឯកភាពលើការសម្រេចចិត្តដែលបានធ្វើឡើងទៅលើករណីសេវាកម្មវិធី Medicaid និងសេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភនោះទេ។
- អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំសវនាការ ប្រសិនបើពាក្យសុំរបស់អ្នកត្រូវបានបដិសេធ ឬករណីរបស់អ្នកត្រូវបានបញ្ចប់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកត្រូវបានផ្តាសាយ ឬករណីរបស់អ្នកមិនត្រូវបានចាត់វិធានការឲ្យបានទាន់ពេលវេលានោះទេ។ លក្ខខណ្ឌតម្រូវកម្មវិធីត្រូវបានរៀបរាប់នៅក្នុងផ្នែកទី៤: សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់កម្មវិធី។
- សម្រាប់ WFFA ជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ ជំនួយពិសេស និងជំនួយថាមពលពេលវេលាស្តង់ដារដែលត្រូវស្នើសុំការធ្វើសវនាការគឺមានចំនួន 60ថ្ងៃ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការជូនដំណឹងរបស់អ្នក។ សម្រាប់សេវាចំណីអាហារ និងអាហារូបត្ថម្ភ ស្តង់ដារពេលវេលាដើម្បីស្នើសុំការធ្វើសវនាការគឺមានចំនួន 90ថ្ងៃ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទជូនដំណឹងរបស់អ្នក។
- អ្នកអាចស្នើសុំការធ្វើសវនាការដោយផ្ទាល់ តាមទូរសព្ទ ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក៏បាន។ ទាក់ទងទៅកាន់បុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នកដើម្បីស្នើសុំធ្វើសវនាការ។ នៅពេលគោលនយោបាយតម្រូវឲ្យមាន សវនាការតាមមូលដ្ឋាននឹងត្រូវបានរៀបចំឡើងក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការស្នើសុំរបស់អ្នក លើកលែងតែអ្នកស្នើសុំឲ្យគេពន្យារពេលសវនាការនេះ។ សវនាការនេះអាចនឹងត្រូវបានពន្យារពេល ដោយសារហេតុផលសមស្របនានា ក្នុងរយៈពេលច្រើនបំផុត 10 ថ្ងៃប្រតិទិន។ ប្រសិនបើអ្នកគិតថា ការសម្រេចចិត្តពីមន្ត្រីសវនាការតាមមូលដ្ឋានមិនត្រឹមត្រូវនោះទេ សូមទូរសព្ទ ឬសរសេរលិខិតទៅកាន់បុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃ ដើម្បីស្នើសុំសវនាការលើកទីពីរ។ សវនាការលើកទីពីរប្រព្រឹត្តទៅនៅចំពោះមុខមន្ត្រីសវនាការរដ្ឋ។
- ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសវនាការសម្រាប់ FNS កិច្ចប្រជុំតាមមូលដ្ឋានគឺជាជម្រើសបន្ទាប់បន្សំ និងមិនមែនជាហ្វៀងចាំបាច់នោះទេ។
- ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសវនាការសម្រាប់ជំនួយកម្មវិធី Work First ហើយអ្នករស់នៅក្នុងខោនធីជាកំលាក់នោះសវនាការលើកទីពីរគឺប្រព្រឹត្តទៅនៅចំពោះមុខមន្ត្រីប្រចាំខោនធី។
- សម្រាប់ជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ សវនាការរដ្ឋនិងមូលដ្ឋានអាចត្រូវបានស្នើសុំត្រឹមត្រូវខោនធីប៉ុណ្ណោះ។
- ប្រសិនបើអ្នកកំពុងស្នើសុំសវនាការមួយពាក់ព័ន្ធនឹងពិការភាព នោះមិនមានសវនាការក្នុងមូលដ្ឋាននោះទេ។ មន្ត្រីសវនាការមូលដ្ឋានធ្វើការរៀបចំសវនាការលើពិការភាពនេះ។
- អ្នកអាចនឹងឲ្យនរណាម្នាក់មកនិយាយជំនួសអ្នកនៅឯសវនាការបាន ដូចជាសាច់ញាតិ ឬជំនួយការមេធាវី ឬស្មារតីដែលបានទទួលដោយការចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន។ សេវាផ្លូវច្បាប់ដោយឥតគិតថ្លៃ អាចនឹងមានផ្តល់ជូននៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក។ សូមទាក់ទងទៅកាន់ជំនួយផ្នែកច្បាប់ ឬការិយាល័យសេវាផ្នែកច្បាប់ដែលនៅជិតអ្នកបំផុត ឬទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃលេខ 1-866-219-5262។
- អ្នក (ឬ បុគ្គលដែលនិយាយជំនួសអ្នក) អាចពិនិត្យមើលកំណត់ត្រារបស់អ្នកបានគ្រប់ពេល លើកលែងតែចំពោះព័ត៌មានរបស់ភាគីទីបី។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំ អ្នកក៏អាចមើលឃើញព័ត៌មានបន្ថែមដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់នៅឯសវនាការផងដែរ។
- ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរឬក្តីកង្វល់បន្ថែម សូមទាក់ទងទៅកាន់បុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នកដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាន ឬទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃរបស់ DHHS Customer Service Center តាមរយៈលេខ 1-800-662-7030។ TDD/សារជាសំឡេងសម្រាប់អ្នកដែលខ្សោយត្រចៀក ក៏អាចទាក់ទងបានផងដែរតាមរយៈលេខរបស់ DHHS Customer Service Center ។ DHHS Customer Service Center អាចទំនាក់ទំនងបានពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច លើកលែងថ្ងៃឈប់សម្រាករបស់រដ្ឋ។ ព័ត៌មានជាពីរភាសា និងអ្នកជំនាញផ្នែកបញ្ជូនបន្ត ក៏អាចទាក់ទងបានផងដែរដើម្បីធ្វើការបកប្រែឯកសារសម្រាប់បុគ្គលដែលមានសមត្ថភាពភាសាអង់គ្លេសនៅមានកម្រិត។

# ផ្នែកទី៤: សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវនៃកម្មវិធី

## ជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ

- ស្តង់ដារពេលវេលាសម្រាប់បំពេញ និងដំណើរការដាក់ពាក្យសុំជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ គឺមានរយៈពេល 30ថ្ងៃតាមប្រតិទិន ចាប់ពីថ្ងៃដាក់ពាក្យសុំនោះ។

## សិទ្ធិរបស់អ្នក:

- ការទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចចិត្តឡើងវិញយ៉ាងតិចរយៈពេល 30ថ្ងៃ មុនពេលបញ្ចប់រយៈពេលនៃការបញ្ជាក់អំពីជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ។

## ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក:

- រាយការណ៍អំពីការផ្លាស់ប្តូរនានាទៅកាន់បុគ្គលិកផ្នែកថែទាំកុមាររបស់អ្នកក្នុងរយៈពេលដប់ (10) ថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ពេលពេលដែលការផ្លាស់ប្តូរនោះកើតឡើង រួមមាន៖
  - ការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានទំនាក់ទំនង រួមទាំងអាសយដ្ឋាន និងលេខទូរសព្ទ។
  - ការកើនឡើងនៃប្រាក់ចំណូលដែលលើសពី SMI ចំនួន 85% (នេះគឺប្រើក្រុមបញ្ជូលភាពឡើងចុះនៃប្រាក់ចំណូលដែលមិនទៀងទាត់) ផ្អែកលើតារាង SMI ដែលបង្ហាញផ្សាយលើគេហទំព័រ DCDEE។
  - ការផ្លាស់ប្តូរដែលមិនមានលក្ខណៈបណ្តោះអាសន្ននៅក្នុងស្ថានភាពរបស់អ្នកទទួលនៅពេលកំពុងធ្វើការងារ ឬចូលរួមក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលការងារ ឬកម្មវិធីអប់រំ ឬការផ្លាស់ប្តូរដែលមិនមានលក្ខណៈបណ្តោះអាសន្នផ្សេងទៀតនៅក្នុងតម្រូវការរបស់ពួកគេសម្រាប់ការថែទាំកុមារ។
  - ការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងជម្រើសនៃអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកទទួល គឺជាតម្រូវការ ឬការចង់បាន។
  - អ្នកទទួលត្រូវការ ឬចង់បញ្ចប់សេវាថែទាំកុមារ។
- រាយការណ៍អំពីអវត្តមានទៅកាន់បុគ្គលិកថែទាំកូនរបស់អ្នក នៅពេលកូន(ៗ)របស់អ្នក អវត្តមានពីការរៀបចំការថែទាំកុមារលើសពីប្រាំ (5) ថ្ងៃនៅអំឡុងខែណាមួយ ឬប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកនឹងលែងបានចុះឈ្មោះនៅមជ្ឈមណ្ឌល ឬមណ្ឌលថែទាំនោះទៀត។
- បង់ថ្លៃឈ្នួលឪពុកម្តាយដែលបានសម្រេចដោយបុគ្គលិកថែទាំកូនរបស់អ្នក ជូនដល់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំកូនរបស់អ្នក។ ការមិនបានបង់ថ្លៃឈ្នួលនេះជាប្រចាំ និងទាន់ពេលវេលាទេ អាចនាំមកនូវការបញ្ចប់សេវាថែទាំកុមារ។ អ្នកនឹងមិនមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាថែទាំកុមារ រហូតដល់ថ្លៃឈ្នួលឪពុកម្តាយត្រូវបានបង់។ ម្យ៉ាងទៀត អ្នកគួរតែស្នើសុំវិក្កយបត្រពីអ្នកផ្តល់សេវាគ្រប់ពេលដែលអ្នកបង់ថ្លៃសេវាថែទាំកូន។
- ឆ្លើយតបរាល់ទំនាក់ទំនងទាំងអស់ពី OSS របស់ខោនធី ឬទីភ្នាក់ងារចែកចាយសេវាតាមមូលដ្ឋាន (LPA) ពាក់ព័ន្ធនឹងសិទ្ធិទទួលបានជាបន្តរបស់អ្នកក្នុងកាលវេលាកំណត់ដែលបានស្នើសុំ។ ការមិនបានឆ្លើយតប អាចនឹងនាំមកនូវការបញ្ចប់សេវានោះ។ ប្រសិនបើការថែទាំកូនរបស់អ្នកត្រូវបានបញ្ចប់ ហើយអ្នកបន្តត្រូវការជំនួយក្នុងការទូទាត់ការថែទាំកូន អ្នកត្រូវតែស្នើសុំឲ្យគេបញ្ជូលឈ្មោះរបស់អ្នកទៅក្នុងបញ្ជីឈ្មោះរង់ចាំការថែទាំកុមារ ប្រសិនបើបញ្ជីនោះមាន។
- ផ្តល់ព័ត៌មានចាំបាច់ដើម្បីអាចឲ្យគេធ្វើការសម្រេចលើសិទ្ធិទទួលបានជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ។ ប្រសិនបើព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរមិនមានផ្តល់ជូនទេ ការចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទនេះផ្តល់ការអនុញ្ញាតឲ្យបុគ្គលិកធ្វើការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មាន ដូចជាប្រាក់ចំណូលជាដើម តាមរយៈទូរសព្ទ ឬតាមរយៈឯកសារផ្សេងៗនៅលើសំណុំឯកសារនៅក្នុងនាយកដ្ឋានសេវាសង្គម (DSS) ប្រចាំខោនធី ឬទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀត។
- ប្រសិនបើអ្នកធ្វើការបញ្ជាក់ឬអះអាងក្លែងក្លាយពាក់ព័ន្ធនឹងការពិតជាក់ស្តែង ក្នុងចេតនាបោកប្រាស់ ឬមិនបានលាតត្រដាងការពិតជាក់ស្តែង ហើយជាលទ្ធផលក៏ទទួលបាន ឬប៉ុនប៉ងទទួលបាន ឬបន្តទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភលើការថែទាំកូន ពេលនោះអ្នកអាចនឹងចាត់ទុកថាមានកំហុសពីបទល្មើសផ្តល់អំណះអំណាងឆបោក អនុលោមតាមច្បាប់លក្ខន្តិកទូទៅរបស់រដ្ឋ North Carolina (North Carolina General Statute) 110-107។ អំពើក្លែងបន្លំប្រាក់ឧបត្ថម្ភ គឺជាបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌនៅក្នុងរដ្ឋ North Carolina។ បុគ្គលណាម្នាក់ដែលមានចេតនាផ្តល់ការបញ្ជាក់ក្លែងក្លាយ ឬលាក់បាំងព័ត៌មានដើម្បីទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភលើការថែទាំកូន អាចនឹងត្រូវបានជាប់ទោសព្រហ្មទណ្ឌ ហើយថែមទាំងជាប់ពន្ធនាគារនៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ North Carolina ទៀតផង។
- ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់អំណះអំណាងឆបោកជាលើកដំបូង អ្នកត្រូវតែសងទឹកប្រាក់ឧបត្ថម្ភការថែទាំកុមារដែលអ្នកមានសិទ្ធិទទួល ហើយអ្នកត្រូវបាត់បង់សិទ្ធិជាអចិន្ត្រៃយ៍ក្នុងការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភនេះ។ អ្នកមានសិទ្ធិប្តឹងឧទ្ធរណ៍លើសេចក្តីសម្រេចដែលបានធ្វើនោះ។
- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានគុណការយុត្តាធិការមានសមត្ថកិច្ចកាត់ឲ្យជាប់ទោសពីបទផ្តល់អំណះអំណាងឆបោក នោះអ្នកនឹងបាត់បង់សិទ្ធិជាអចិន្ត្រៃយ៍ក្នុងការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីជំនួយថែទាំកុមារដែលមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភនេះ ហើយទណ្ឌកម្មដែលបានដាក់នេះគឺមិនអាចធ្វើឧទ្ធរណ៍កវ៉ាបានទេ។

**ជំនួយគ្រួសារក្នុងកម្មវិធី Work First**

- ស្តង់ដារពេលវេលាសម្រាប់បំពេញ និងដំណើរការដាក់ពាក្យសុំជំនួយជាសាច់ប្រាក់ គឺមានរយៈពេល 45 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន ចាប់ពីថ្ងៃដាក់ពាក្យសុំនោះ។ ករណីលើកលែងចំពោះស្តង់ដារពេលវេលា 45 ថ្ងៃនេះអាចនឹងអនុវត្ត ហើយបុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នកនឹងពន្យល់បកស្រាយប្រសិនបើអនុវត្តបាន។
- ច្បាប់លក្ខន្តិកទូទៅនៃរដ្ឋ North Carolina 108A-29.1 តម្រូវឱ្យមានការពិនិត្យនិងធ្វើតេស្តពិនិត្យការប្រើសារធាតុញៀន សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ខុសច្បាប់នៃសារធាតុដែលបានរឹតបន្តឹង ប្រសិនបើមានការសង្ស័យ សម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យសុំឬអ្នកទទួលបានដែលជាមនុស្សពេញវ័យ សម្រាប់ជាលក្ខខណ្ឌនៃសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានជំនួយ។ លក្ខខណ្ឌតម្រូវលើការត្រួតពិនិត្យនិងការធ្វើតេស្តពិនិត្យការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន មិនអនុវត្តចំពោះ៖
  - ករណីសម្រាប់តែកុមារដែលមានអ្នកថែទាំជាមេគ្រួសារដែលមិនមែនជាឪពុកម្តាយប៉ុណ្ណោះ ឬ
  - កុមារដែលមិនម្ចាស់ការលើខ្លួនឯងបាន ឬ
  - អ្នកទទួលបានចំណូលរបបសន្តិសុខបន្ថែម (SSI) នេះរួមទាំងអ្នកទទួលបាន SSI ដែលជាឪពុកម្តាយមានអំណាចមេបាផងដែរ

**សិទ្ធិរបស់អ្នក៖**

- ស្នើសុំធ្វើការពិនិត្យបានគ្រប់ពេលដើម្បីកំណត់ពិការភាពដែលអាចមាន ឬឧបសគ្គផ្សេងៗដែលអាចនឹងប៉ះពាល់ដល់ការចូលរួម កម្មវិធី។
- អ្នកមានសិទ្ធិសមាជិកគ្រួសារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយជាសាច់ប្រាក់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានគេដកហូតសិទ្ធិ ឬដាក់ទណ្ឌកម្ម ដោយសារតែការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ឃើញមានវេជ្ជមានសារធាតុញៀន និង/ឬ ការមិនបានឱ្យគេពិនិត្យឬធ្វើ តេស្តពិនិត្យការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។

**ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក៖**

- ជួយឱ្យបុគ្គលិកផ្នែកករណីបង្កើតកិច្ចព្រមព្រៀងស្តីពីការទទួលខុសត្រូវទៅវិញទៅមក (MRA)/ផែនការលទ្ធផល និងអនុវត្តវិធានការដែលបានយល់ព្រម។
- ប្រើប្រាស់ទឹកប្រាក់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកជាឧត្តមប្រយោជន៍របស់គ្រួសារអ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រើប្រាស់វាបានត្រឹមត្រូវ ទេ បុគ្គលផ្សេងទៀតអាចនឹងត្រូវបានចាត់តាំងឱ្យទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នេះជំនួសអ្នក និងប្រើប្រាស់វាសម្រាប់ខ្លួនអ្នក និងគ្រួសារអ្នក។
- អ្នកមិនអាចប្រើប្រាស់ ឬទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់នៅលើប័ណ្ណ EBT របស់អ្នកនៅក្នុងកាស៊ីណូ ឬកន្លែងលេងល្បែងស៊ីសង ហាងស្រា ឬកន្លែងណាមួយផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ការកម្សាន្តសប្បាយសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យនោះទេ។
- ប្រសិនបើអ្នកបោះបង់ចោល ឬបាត់បង់ការងារដោយគ្មានមូលហេតុ នោះគ្រួសារនឹងមិនមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយជាសាច់ប្រាក់ក្នុងកម្មវិធី Work First ក្នុងរយៈពេលបីខែ។ ការពិន័យលើការបោះបង់ការងារ មិនអនុវត្តចំពោះករណីសម្រាប់តែកុមារដែលមានអ្នកថែទាំជាមេគ្រួសារមិនមែនជាឪពុកម្តាយប៉ុណ្ណោះ ។
- រាយការណ៍អំពីការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងស្ថានភាពរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនគិតចាប់ពីថ្ងៃផ្លាស់ប្តូរនេះ។ **បញ្ជាក់៖** អវត្តមានជាបណ្តោះអាសន្នរបស់កុមារណាម្នាក់ដែលរំពឹងថានឹងធ្វើដំណើរទៅឆ្ងាយក្នុងរយៈពេលលើសពី 90 ថ្ងៃ ត្រូវតែបានរាយការណ៍ក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការផ្លាស់ប្តូរនោះ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនរាយការណ៍អំពីការអនុវត្តបានបណ្តោះ អាសន្ននោះទេ អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកនឹងត្រូវបានកាត់បន្ថយ ឬបញ្ចប់ ដោយសារតែកុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ សាច់ប្រាក់ទៀតហើយ លើកលែងតែមានមូលហេតុសមស្របសម្រាប់ការអវត្តមាននោះ។
- ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានជំនួយជាសាច់ប្រាក់ អ្នកអាចនឹងចាំបាច់ត្រូវបំពេញរបាយការណ៍ប្រាក់ចំណូលនិងស្ថានភាពគ្រួសារ របស់អ្នករៀងរាល់៣ខែម្តង។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានរបាយការណ៍នេះ អ្នកត្រូវតែបំពេញ និងប្រគល់វាទៅកាន់នាយកដ្ឋានសេ វាសង្គមប្រចាំខោនធី នៅត្រឹមកាលបរិច្ឆេទកំណត់ដែលបានសរសេរជាអក្សរពុម្ពផ្ទាល់នៅលើទម្រង់បែបបទនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានរបាយការណ៍ ឬមិនបានបំពេញឬប្រគល់វានោះទេ អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកអាចនឹងត្រូវបញ្ចប់។
- ប្រសិនបើណាម្នាក់នៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នករកឃើញថាមានកំហុសពីបទរំលោភបំពានលើកម្មវិធីដោយចេតនាក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានក្លែងក្លាយ នោះពួកគេអាចនឹងត្រូវបានដកសិទ្ធិចេញពីការទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ រងការពិន័យ និង/ឬ ជាប់ពន្ធនាគារ។
- **រយៈពេលដកហូតសិទ្ធិគឺមាន៖**
  - 12ខែសម្រាប់ការបំពានលើកទីមួយ
  - 24ខែសម្រាប់ការបំពានលើកទីពីរ
  - ជាអចិន្ត្រៃយ៍សម្រាប់ការបំពានលើកទីបី

**ព័ត៌មានដែលអ្នកចាំបាច់ត្រូវដឹង៖**

កម្មវិធី Work First អនុវត្តតាមច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិពលរដ្ឋសហព័ន្ធជាធរមាន និងមិនរើសអើងដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិកំណើត អាយុ សាសនា ពិការភាព ឬភេទនោះទេ។ កម្មវិធី Work First មិនជាតំបន់ចោលបុគ្គល ឬប្រព្រឹត្តិកិច្ចព្រមព្រៀងពួកគេខុសគ្នាដោយសារតែពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិកំណើត អាយុ សាសនា ពិការភាព ឬភេទនោះទេ។

កម្មវិធី Work First៖

- ផ្តល់ជំនួយនិងសេវាដោយឥតគិតថ្លៃដល់អ្នកដែលមានពិការភាព ដើម្បីប្រាស្រ័យទាក់ទងយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាពជាមួយយើងដូចជា៖
  - អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញាដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណ។
  - ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៅក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត (អក្សរពុម្ពធំ ឯកសារជាសំឡេង ទម្រង់ដែលអាចប្រើប្រាស់បានតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក និងទម្រង់ផ្សេងទៀត)។
  - ផ្តល់សេវាភាសាដោយឥតគិតថ្លៃដល់អ្នកដែលភាសាទីមួយរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស ដូចជា៖
    - អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
    - ព័ត៌មានដែលសរសេរជាភាសាផ្សេងៗ

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាទាំងនេះ សូមទាក់ទងទៅកាន់នាយកដ្ឋានសេវាសង្គមតាមមូលដ្ឋានរបស់អ្នក។

U.S. Department of Health and Human Services (HHS) គោរពតាមច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិពលរដ្ឋរបស់សហព័ន្ធជាធរមាន និងមិនរើសអើងដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិកំណើត អាយុ ពិការភាព សាសនា ឬភេទនោះទេ (រួមទាំងការមានផ្ទៃពោះ ទំនោរផ្លូវភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ)។ កម្មវិធី Work First មិនជាតំបន់ចោលបុគ្គល ឬប្រព្រឹត្តិកិច្ចព្រមព្រៀងពួកគេខុសគ្នាដោយសារតែពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិកំណើត អាយុ សាសនា ពិការភាព ឬភេទនោះទេ (រួមទាំងការមានផ្ទៃពោះ ទំនោរផ្លូវភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ)។

ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថា Department of Health and Human Services (HHS) មិនបានផ្តល់សេវាទាំងនេះ ឬបានរើសអើងដោយប្រការណាមួយផ្សេងទៀត ផ្អែកលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិកំណើត អាយុ ពិការភាព ឬភេទ នោះអ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសារទុក្ខទៅកាន់ U.S. Department of Health and Human Services ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋ និងតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកតាមរយៈ [ការិយាល័យសម្រាប់បណ្តាញផលចលបណ្តឹងសិទ្ធិពលរដ្ឋ \(Office for Civil Rights Complaint Portal\)](#) ឬតាមសំបុត្រប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសព្ទទៅកាន់៖

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 515F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

**ជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ**

- ស្តង់ដារពេលវេលាសម្រាប់បំពេញ និងដំណើរការដាក់ពាក្យសុំជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ គឺមានរយៈពេល 45 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនចាប់ពីថ្ងៃដាក់ពាក្យសុំនោះ។ ករណីលើកលែងចំពោះស្តង់ដារពេលវេលា 45 ថ្ងៃនេះអាចនឹងអនុវត្ត ហើយបុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នកនឹងពន្យល់បកស្រាយប្រសិនបើអាចអនុវត្តបាន។

**សិទ្ធិរបស់អ្នក៖**

- ដាក់ពាក្យសុំ Medicaid ដែលមានសុពលភាពអនុវត្តតាំងពីមុនមក 3 ខែ មុនកាលបរិច្ឆេទដាក់ពាក្យសុំរបស់អ្នក។
- ស្នើសុំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរក្នុងកម្មវិធី Medicaid ទៅកាន់គ្រូពេទ្យថែទាំបឋមរបស់អ្នក ឬការណាត់ជួបពិគ្រោះជំងឺផ្សេងទៀត ប្រសិនបើកំពុងទទួលបានការធានារ៉ាប់រង Medicaid ជាក់លាក់ណាមួយ។
- អនុវត្តចំពោះបុគ្គលដែលបានស្លាប់។

**ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក៖**

- រាយការណ៍អំពីការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងស្ថានភាពរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនគិតចាប់ពីថ្ងៃផ្លាស់ប្តូរនេះ។
- រាយការណ៍ ប្រសិនបើអ្នក ឬសមាជិកគ្រួសារអ្នកដែលទទួលបានជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រកំពុងមានគ្រោះថ្នាក់។
- ផ្តល់ព័ត៌មានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ភាគីទីបី ប្រសិនបើមាន។
- យល់ច្បាស់ថា កំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រឬហិរញ្ញវត្ថុត្រូវតែមានផ្តល់ជូនដល់ទីភ្នាក់ងារនិងរដ្ឋតាមរយៈអ្នកផ្តល់សេវាណាម្នាក់ដែលអ្នក និង/ឬកូនរបស់អ្នកបានទទួលសេវាថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រពីពួកគេ។ អ្នកយល់ព្រមបញ្ជាក់កំណត់ត្រាទាំងនោះតាមរយៈអ្នកផ្តល់សេវាទាំងនោះ នៅពេលដែលទីភ្នាក់ងារឬរដ្ឋបានស្នើសុំ។ ឯកជនភាពនៃព័ត៌មាននេះត្រូវបានការពារដោយច្បាប់។

- យល់ច្បាស់ថា អ្នកកំពុងផ្តល់ការអនុញ្ញាតឱ្យរដ្ឋ North Carolina ធ្វើការប្រមូលប្រាក់ទូទាត់ និងចែករំលែកព័ត៌មានទៅដល់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬបុគ្គលណាម្នាក់ផ្សេងទៀតដែលពួកគេចាំបាច់ត្រូវបង់ប្រាក់ទូទាត់វិក្កយបត្រពេទ្យ។
- ស្នើសុំមធ្យោបាយដឹកជញ្ជូនវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងចម្ងាយឆ្ងាយតាមដែលអាចធ្វើបាននៅក្នុងការណាត់ជួបពិគ្រោះជាមុនរបស់អ្នក។
- យល់ច្បាស់ថា ប្រសិនបើធនធានណាមួយត្រូវបានផ្ទេរចេញទៅក្រៅឈ្មោះរបស់អ្នកដាក់ពាក្យសុំដោយគ្មានតម្លៃទីផ្សារសមស្របសម្រាប់ធនធាននោះទេ វាអាចនាំមកនូវរយៈពេលនៃការអស់សិទ្ធិទទួលបានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្ររយៈពេលវែងដូចជាមន្ទីរថែទាំជនចាស់ៗ-ពិការជាដើម ឬទទួលបានការថែទាំតាមផ្ទះ។ រាល់ការផ្ទេរធនធានត្រូវតែបានរាយការណ៍នៅពេលធ្វើការដាក់ពាក្យសុំនេះ ហើយពាក្យសុំថ្មីត្រូវតែរាយការណ៍ជូនដល់បុគ្គលិកផ្នែកករណីក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន។

**ជំនួយពិសេស**

- ស្តង់ដារពេលវេលាដំណើរការដាក់ពាក្យសុំជំនួយពិសេសនេះគឺមានរយៈពេល 45 ថ្ងៃ សម្រាប់បុគ្គលដែលមានអាយុ 65 ឆ្នាំឡើងទៅ និង 66 ថ្ងៃសម្រាប់អ្នកដាក់ពាក្យសុំដែលមានអាយុក្រោម 65 ឆ្នាំ។

**សិទ្ធិរបស់អ្នក:**

- ប្រសិនបើបានឯកភាពសម្រាប់ជំនួយពិសេស អ្នកមានសិទ្ធិចំណាយអត្ថប្រយោជន៍ជំនួយពិសេសនេះតាមត្រូវការនៅពេលវាត្រូវបានចាត់ទុកថាឧត្តមប្រយោជន៍នៃផ្នែកសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក។ អ្នកទទួលបានប្រាក់ជំនួយសម្រាប់ជំនួយពិសេសត្រូវបានតែងតាំងសម្រាប់បុគ្គលទាំងឡាយណាដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងការទូទាត់ប្រាក់បាន។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានការទូទាត់ប្រាក់ដោយសារតែអ្នកស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរថែទាំមនុស្សពេញវ័យ ពាក្យថា “ឧត្តមប្រយោជន៍” មានន័យថាជាការបង់ប្រាក់សម្រាប់មន្ទីរថែទាំមនុស្សពេញវ័យ។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយពិសេសតាមផ្ទះ ពាក្យថា “ឧត្តមប្រយោជន៍” មានន័យថាជាការប្រើប្រាស់ការទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់គោលបំណងដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក។

**ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក:**

- រាយការណ៍អំពីការផ្លាស់ប្តូរនានាទៅកាន់បុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនបន្ទាប់ពីការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពនោះ។

**ជំនួយជនភៀសខ្លួន**

- ស្តង់ដារពេលវេលាសម្រាប់បំពេញ និងដំណើរការដាក់ពាក្យសុំជំនួយជនភៀសខ្លួន គឺមានរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនចាប់ពីថ្ងៃដាក់ពាក្យសុំនោះ។ ករណីលើកលែងចំពោះស្តង់ដារពេលវេលា 30 ថ្ងៃនេះអាចនឹងអនុវត្ត ហើយបុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នកនឹងពន្យល់បកស្រាយប្រសិនបើអាចអនុវត្តបាន។

**សិទ្ធិរបស់អ្នក:**

- ទទួលបានការបរិយាយជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកជាអតិថិជនរបស់អ្នកផ្តល់សេវាជនភៀសខ្លួន និងកាតព្វកិច្ចរបស់អ្នកផ្តល់សេវាចំពោះអ្នក។
- ទទួលបានខ្លឹមសារសង្ខេបជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីវិធាន ការរំពឹងទុក និងកត្តាផ្សេងៗសម្រាប់ការប្រើប្រាស់សេវាម៉ោងដែលសេវាមានផ្តល់ជូន ការបញ្ចប់សេវា និងរបៀបចុះឈ្មោះដាក់បណ្តឹង បណ្តឹងសារទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។

**ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក:**

- ចូលរួមក្នុងការបង្កើតនិងតាមដានផែនការលទ្ធភាពទទួលបានការងារធ្វើ (Employability Plan) និងផែនការស្វ័យម្ចាស់ការសម្រាប់ក្រុមគ្រួសារ (Family Self Sufficiency Plan)។
- រាយការណ៍អំពីការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងស្ថានភាពរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនគិតចាប់ពីពេលដែលការផ្លាស់ប្តូរនេះត្រូវបានដឹង។

**សេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភ**

**ព័ត៌មានដែលអ្នកចាំបាច់ត្រូវដឹង:**

- សម្រាប់ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងគំនិតផ្តួចផ្តើមបង្ការការមានផ្ទៃពោះរបស់ជំទង់ (Teen Pregnancy Prevention Initiative) សូមទាក់ទងទៅកាន់ Health Department ក្នុងមូលដ្ឋាន ឬទូរស័ព្ទទៅ DHHS Customer Service Center តាមរយៈលេខ 1-866-719-0141។ សម្រាប់ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាដែលផ្តល់ជូនសម្រាប់អាពាហ៍ពិពាហ៍មានសុភមង្គល សូមទាក់ទងទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារនៅក្នុងមូលដ្ឋានរបស់អ្នក។



- ស្តង់ដារពេលវេលាសម្រាប់បំពេញ និងដំណើរការដាក់ពាក្យសុំជំនួយចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភ គឺមានរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន ចាប់ពីថ្ងៃដាក់ពាក្យសុំនោះ។ ការដាក់ពាក្យសុំដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសេវាកម្មរហ័ស គួរតែត្រូវបានដំណើរការក្នុងរយៈពេល 7 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន ចាប់ពីថ្ងៃដាក់ពាក្យសុំនោះ។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងដាក់ពាក្យសុំ FNS និង SSI ក្នុងពេលតែមួយពីស្ថានប័ណ្ណមួយ កាលបរិច្ឆេទដាក់សំណុំឯកសារគឺជាកាលបរិច្ឆេទនៃការចេញឯកសារពី ស្ថានប័ណ្ណនោះ។

**សិទ្ធិរបស់អ្នក៖**

- ទទួលបានការបញ្ជូនតម្លៃនៅលើថ្លៃទូរសព្ទនៅក្នុងស្ថានភាពជាក់លាក់។ ទាក់ទងទៅកាន់ក្រុមហ៊ុនទូរសព្ទរបស់អ្នកដើម្បីទទួល បានព័ត៌មានបន្ថែម។
- ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ទាន់ពេលវេលា។
- ទទួលបានទម្រង់របាយការណ៍ផ្លាស់ប្តូរដែលបង្ហាញប្រាប់អ្នកថាការផ្លាស់ប្តូរអ្វីខ្លះដែលអ្នកចាំបាច់ត្រូវរាយការណ៍។

**ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក៖**

- ប្រើប្រាស់សេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភ ដើម្បីទិញម្ហូបចំណីអាហារសម្រាប់ការទទួលទានតាមផ្ទះតែប៉ុណ្ណោះ។ ការប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភមិនត្រឹមត្រូវ អាចនាំមកនូវការផាកពិន័យរហូដល់ \$250,000 ការជាប់ពន្ធនាគាររហូតដល់ 20 ឆ្នាំ និង/ឬការដកហូតសិទ្ធិចេញពី ការទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភ។ អ្នកក៏អាចនឹងមិនមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាចំណីអាហារនិងអា ហារូបត្ថម្ភសម្រាប់រយៈពេល 18 ខែបន្ថែមផងដែរ ប្រសិនបើគុណការបានចេញសេចក្តីបង្គាប់។
- មិនត្រូវជួញដូរ ឬលក់អត្ថប្រយោជន៍ចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភទេ។
- មិនត្រូវប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភរបស់អ្នកសម្រាប់នរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតទេ។
- មិនត្រូវប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភដើម្បីបង់ទៅលើគណនីឥណទានប្រភេទណាមួយ ឬដើម្បីបង់ទូទាត់ចំណីអាហារដែលបានទិញជំពាក់ ពុំនោះទេ អ្នកនឹងបាត់បង់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។
- ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ជំនួយចំណីអាហាររបស់អ្នកដើម្បីទិញម្ហូបចំណីអាហារមិនមែនជាចំណីអាហារ ដូចជាគ្រឿងស្រវឹង និងបារីជាដើម នោះអ្នកនឹងបាត់បង់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។
- **មិនត្រូវ** ប្រើប្រាស់សេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភផ្សេងទៀតសម្រាប់ខ្លួនអ្នកនោះទេ។
- ត្រូវសហការជាមួយបុគ្គលិកថ្នាក់មូលដ្ឋាន រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ នៅក្នុងការពិនិត្យមើលឡើងវិញលើការត្រួតពិនិត្យគុណភាព។
- ប្រសិនបើអ្នកកុហក លាក់បាំង ឬផ្តល់ព័ត៌មានមិនត្រឹមត្រូវដោយចេតនា ការណ៍នេះអាចនឹងកាត់បន្ថយអត្ថប្រយោជន៍រប ស់អ្នក ឬអ្នកអាចនឹងចាំបាច់ត្រូវសងអត្ថប្រយោជន៍នោះវិញ ឬអាចនឹងត្រូវរងការកាត់ទោសព្រហ្មទណ្ឌ ឬមិនអាចទទួលអ ត្ថប្រយោជន៍ក្នុងរយៈពេលដប់ពីរ ឬម្ភៃបួនខែ។
- ប្រសិនបើគុណការរកឃើញថា អ្នកមានកំហុសក្នុងការជួញដូរសេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភដើម្បីទទួលបានសារធាតុ ញៀនដែលបានរឹកបន្តឹង នោះអ្នកនឹងបាត់បង់សេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភរយៈពេល 12 ខែ សម្រាប់ការប្រព្រឹត្តលើក ទីមួយ។
- ប្រសិនបើគុណការរកឃើញថា អ្នកមានកំហុសក្នុងការទិញ លក់ ជួយដូរ អត្ថប្រយោជន៍ ក្នុងតម្លៃ \$500 ឡើង ទៅ ឬជួញដូរអត្ថប្រយោជន៍ដើម្បីទទួលបានអាវុធ ការជួញដូរថ្នាំញៀន គ្រាប់រំសេវ ឬគ្រឿងផ្ទុះ ក្រោយថ្ងៃទី 22 ខែសីហា ឆ្នាំ1996 អ្នកអាចនឹងបាត់បង់សេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភជារៀងរហូត។
- ប្រសិនបើគុណការរកឃើញថា អ្នកមានកំហុសក្នុងការជួញដូរសេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភដើម្បីទទួលបានសារធាតុញៀ នដែលបានរឹកបន្តឹង នោះអ្នកនឹងបាត់បង់សេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភជារៀងរហូត សម្រាប់ការប្រព្រឹត្តលើកទីពីរ។

**ជំនួយផ្នែកថាមពល**

- ពេលវេលាស្តង់ដារសម្រាប់ការបំពេញនិងដំណើរការពាក្យស្នើសុំកម្មវិធីជំនួយថាមពលសម្រាប់អ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូល ទាប (LIEAP) គឺមានរយៈពេលពីរថ្ងៃ បន្ទាប់ពីទទួលបានរាល់ព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំទាំងអស់។
- ពេលវេលាស្តង់ដារសម្រាប់ការបំពេញនិងដំណើរការពាក្យស្នើសុំកម្មវិធីអន្តរាគមន៍គ្រាមានវិបត្តិ (CIP) គឺមានរយៈពេលមួយថ្ងៃ ធ្វើការ ប្រសិនបើវាជាវិបត្តិដែលគំរាមកំហែងអាយុជីវិត ឬពីរថ្ងៃធ្វើការសម្រាប់វិបត្តិដែលមិនគំរាមកំហែងអាយុជីវិតទេ។

**សិទ្ធិរបស់អ្នក៖**

- សិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការព្យួរទុកបណ្តោះអាសន្ននៃសេវាសាធារណៈតាមរយៈគណៈកម្មាធិការសេវាសាធារណៈរដ្ឋ North Carolina (North Carolina Utilities Commission) ពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តាច់/ការបញ្ចប់សេវាកម្មនានា។ ក្រុមហ៊ុនដែលចូលរួមកម្មវិធីអាចនឹងត្រូវបានផ្ទៀងផ្ទាត់តាមរយៈនាយកដ្ឋានសេវាសង្គមតាមមូលដ្ឋាន។

**ការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក៖**

- យល់ច្បាស់ថា ការផ្តល់ការបញ្ជាក់ក្លែងក្លាយគឺជាការផ្ទុយទៅនឹងច្បាប់ ហើយប្រសិនបើបានប្រព្រឹត្ត នឹងត្រូវមានជាប់ទោស។
- ប្រគល់មកវិញនូវរាល់ព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំទាំងអស់ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃធ្វើការ គិតចាប់ពីថ្ងៃស្នើសុំកម្មវិធី LIEAP។

- មិនត្រូវផ្ដល់នូវ ឬលក់អត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកថាមពលតាមរយៈក្រុមហ៊ុនផ្គត់ផ្គង់ថាមពលណាមួយដើម្បីទទួលបានមុខទំនិញឬសេវាកម្មផ្សេងទៀតទេ។
- ផ្តល់ការអនុញ្ញាតឱ្យក្រុមហ៊ុនធ្វើការបញ្ចេញព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់ថាមពល និងការទូទាត់វិក្កយបត្រសម្រាប់រយៈពេល 12ខែចុងក្រោយ ទៅដល់ទីភ្នាក់ងារពាក់ព័ន្ធនៅក្រោមកម្មវិធី LIEAP និង CIP។
- ផ្តល់ការអនុញ្ញាតឱ្យទីភ្នាក់ងារធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មានចាំបាច់ណាមួយដើម្បីសម្រេចលើសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការទទួលបានកម្មវិធី LIEAP និង CIP។

**ផ្នែកទី៥: ការផ្តល់បញ្ជាក់អំពីការមិនរើសអើងនៃកម្មវិធីសេវាចំណីអាហារនិងអាហារូបត្ថម្ភ**

យោងតាមច្បាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋរបស់សហព័ន្ធ និងបទបញ្ញត្តិនិងគោលនិយោបាយសិទ្ធិពលរដ្ឋរបស់ U.S. Department of Agriculture (USDA) ស្ថាប័ននេះត្រូវបានហាមឃាត់មិនឱ្យមានការរើសអើងដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិកំណើត ភេទ (រួមទាំងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងទំនោរផ្លូវភេទ) ជំនឿសាសនា ពិការភាព រឺយ ជំនឿនយោបាយ ឬគំនុំឬការរស់នៅសម្រាប់សកម្មភាពសិទ្ធិពលរដ្ឋពីមុនមក។

ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីអាចនឹងមានផ្តល់ជូនជាភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស។ អ្នកដែលមានពិការភាពដែលតម្រូវឱ្យមានជម្រើសមធ្យោបាយទំនាក់ទំនងផ្សេងទៀតក្នុងការទទួលបានព័ត៌មាន (ឧ.ទា. អក្សរស្នាប អក្សរពុម្ពធំ ខ្សែអាត់សំឡេង ភាសាសញ្ញាអាមេរិកាំង) គួរតែទាក់ទងទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារ (រដ្ឋឬមូលដ្ឋាន) ដែលពួកគេបានដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍។ បុគ្គលដែលផ្តល់ ជូនក្រចៀក ឬមានពិការភាពផ្នែកនិយាយស្តី អាចទាក់ទងទៅកាន់ USDA តាមរយៈសេវាបញ្ជូនបន្តរបស់សហព័ន្ធតាមរយៈលេខ (800) 877-8339។

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងលើការរើសអើងនៃកម្មវិធី អ្នកដាក់ពាក្យប្តឹងគួរតែបំពេញទម្រង់បែបបទ AD-3027 ជាទម្រង់បែបបទបណ្តឹងលើការរើសអើងនៃកម្មវិធី USDA ដែលអាចទទួលបានតាមអនឡាញតាមរយៈ: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf> ពីការិយាល័យ USDA ណាមួយ ឬដោយទូរសព្ទទៅលេខ (833) 620-1071 ឬដោយសរសេរលិខិតមួយច្បាប់ដែលមានអាសយដ្ឋានផ្ញើទៅកាន់ USDA។ លិខិតនេះត្រូវតែមានឈ្មោះអ្នកដាក់ពាក្យប្តឹង អាសយដ្ឋាន លេខទូរសព្ទ និងការរៀបរាប់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីសកម្មភាពរើសអើងដែលបានចោទប្រកាន់យ៉ាងលម្អិតគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីផ្តល់ដំណឹងដល់ជំនួយការលេខាធិការសម្រាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋ (ASCR) អំពីលក្ខណៈ ឬកាលបរិច្ឆេទនៃការរំលោភបំពានសិទ្ធិពលរដ្ឋដែលបានចោទប្រកាន់។ ទម្រង់បែបបទ AD-3027 ដែលបានបំពេញ ឬលិខិត ត្រូវតែប្រគល់ទៅកាន់:

1. **តាមសំបុត្រប្រៃសណីយ៍:**  
Food and Nutrition Service, USDA  
1320 Braddock Place, Room 334  
Alexandria, VA 22314; ឬ
2. **ទូរសារ:**  
(833) 256-1665 ឬ (202) 690-7442, ឬ
3. **អ៊ីម៉ែល:**  
[FNCSIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov](mailto:FNCSIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov)

ស្ថាប័ននេះគឺជាអ្នកផ្តល់ឱកាសស្មើភាពគ្នា។

**ជំនួយផ្នែកថាមពល**

គ្មានបុគ្គលណាម្នាក់ត្រូវបានគេបដិសេធអត្ថប្រយោជន៍ ឬត្រូវរងការរើសអើង មិនឱ្យចូលរួមក្នុងកម្មវិធីឬសកម្មភាពណាមួយដែលបានផ្តល់មូលនិធិទាំងស្រុងឬផ្នែកខ្លះតាមរយៈមូលនិធិដែលផ្តល់ជូនក្រោមមាត្រាច្បាប់នេះ ដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិកំណើត អាយុ ពិការភាព សាសនា ឬភេទ (រួមទាំងការមានផ្ទៃពោះ ទំនោរផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ)នោះទេ។ ការហាមឃាត់ណាមួយប្រឆាំងនឹងការរើសអើងដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋានអាយុ ក្រោមច្បាប់ស្តីពីការរើសអើងអាយុ (Age Discrimination Act) ឆ្នាំ1975 ឬពាក់ព័ន្ធនឹងជនពិការដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ផ្សេងទៀត ដូចមានចែងនៅក្នុងផ្នែក 504 នៃច្បាប់ស្តីពីការស្តារនីតិសម្បទា (Rehabilitation Act) ឆ្នាំ1973 ក៏ត្រូវអនុវត្តផងដែរចំពោះកម្មវិធីឬសកម្មភាពបែបនោះ។

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងលើការរើសអើង

អ្នកអាចទាក់ទងទៅកាន់: Carlotta Dixon, MHS, CPM

ប្រធានផ្នែក  
អ្នកសម្របសម្រួលសិទ្ធិពលរដ្ឋក្រោមមាត្រា VI/ADA  
ផ្នែកសេវាសង្គមរដ្ឋ NC - អនុលោមភាពតាមកម្មវិធី  
North Carolina Department of Health and Human Services

919-527-6421 ការិយាល័យ  
919-334-1198 ទូរសារ  
[Carlotta.Dixon@dhhs.nc.gov](mailto:Carlotta.Dixon@dhhs.nc.gov)

820 South Boylan Avenue, McBryde Building  
Raleigh, North Carolina 27603

ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តជាមួយនឹងលទ្ធផលនៃការសម្រេចចិត្តដែលធ្វើឡើងដោយការិយាល័យយើង អ្នកអាចទាក់ទងទៅកាន់ទីភ្នាក់ងារដែលរាយនាមដូចខាងក្រោម។

Department of Health and Human Services/រដ្ឋបាលសម្រាប់កុមារនិងគ្រួសារ  
ការិយាល័យសេវាសហគមន៍/ផ្នែកជំនួយថាមពល  
កម្មវិធីជំនួយថាមពលលំនៅដ្ឋានសម្រាប់អ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប (LIHEAP)  
Mary E. Switzer Building, 5th Floor  
330 C Street, SW  
Washington, D.C. 20201  
លេខទូរសព្ទ៖ (202) 401-9351  
លេខទូរសារ៖ (202) 401-5661

**ផ្នែកទី៦៖ ការចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត**

ប្រសិនបើអ្នកចង់ចុះបោះឆ្នោត ឬធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពការចុះឈ្មោះរបស់អ្នក អ្នកអាចបំពេញទម្រង់បែបបទចុះឈ្មោះអ្នកបោះឆ្នោតបានតាមរយៈ [www.ncsbe.gov/nvra/01](http://www.ncsbe.gov/nvra/01), សូមសាកសួរបុគ្គលិកផ្នែកករណីរបស់អ្នក ឬទាក់ទងទៅកាន់ DSS តាមមូលដ្ឋានរបស់អ្នកដើម្បីទទួលបានទម្រង់បែបបទចុះឈ្មោះអ្នកបោះឆ្នោត។ **ការដាក់ពាក្យសុំចុះឈ្មោះប្រកាសសេចក្តីចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត និងមិនបំពេញដល់ទឹកប្រាក់ដែលអ្នកនឹងត្រូវបានទិញទិញភ្នាក់ងារនេះផ្តល់ជូនទេ។**

ប្រសិនបើអ្នកចង់ជួយក្នុងការបំពេញទម្រង់បែបបទដាក់ពាក្យសុំចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត យើងនឹងជួយអ្នក។ ការសម្រេចថាត្រូវស្វែងរកឬទទួលយកជំនួយនោះគឺជាការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នក។ អ្នកអាចបំពេញទម្រង់បែបបទពាក្យសុំនេះបានជាលក្ខណៈឯកជន។ ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថាបុគ្គលម្នាក់បានរារាំងដល់សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការចុះឈ្មោះ ឬបដិសេធការចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត សិទ្ធិរបស់អ្នកចំពោះភាពឯកជននៅក្នុងការសម្រេចថាត្រូវចុះឈ្មោះដែរឬអត់ ឬក្នុងការដាក់ពាក្យសុំចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត ឬសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការជ្រើសរើសគណៈបក្សនយោបាយផ្ទាល់ខ្លួន ឬទំនោរផ្នែកនយោបាយផ្សេងទៀត ពេលនោះអ្នកអាចនឹងដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់គណៈកម្មាធិការរៀបចំការបោះឆ្នោតរដ្ឋ North Carolina (North Carolina State Board of Elections), PO Box 27255, Raleigh NC 27611- 7255 ឬអ្នកអាចទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទគតិកថាថ្លៃលេខ 1-866-522-4723។

**ផ្នែកទី៧៖ ការទទួលស្គាល់សិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវ**

**ខ្ញុំយល់អំពីសិទ្ធិនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់ខ្ញុំដូចបានពន្យល់នៅក្នុងផ្នែកពិមុនៗមក។**

ហត្ថលេខាអ្នកដាក់ពាក្យសុំ៖ \_\_\_\_\_ កាលបរិច្ឆេទ៖ \_\_\_\_\_  
អ្នកតំណាង៖ \_\_\_\_\_ កាលបរិច្ឆេទ៖ \_\_\_\_\_  
បុគ្គលិកផ្នែកករណី៖ \_\_\_\_\_ កាលបរិច្ឆេទ៖ \_\_\_\_\_