ພະແນກບໍລິການດ້ານສັງຄົມແລະການຟື້ນຟູລັດ Kansas
ຄໍາຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອນໍາສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອ

ນີ້ແມ່ນຄໍາຮ້ອງສະໝັກສໍາລັບ ທີ່ຊ່ວຍ ຊີວິດ ຂອງ ທ່ານ ຂ້ອ ຊ່ວ ນ ນ້ ກ ໂປ່ຕານຊ່ວ ນ ທ່ ອ ສະ ການ ບ ການ ທ່ ພ ການ ສະ ນ ຍ ໃ ຈ ຊ່ ການ ທ ການ ຄ ນ ທ ນ ຖ ພ ສ ຍ ຫ ດ ບ ແ ນ ສ ທ ທ ນ ອ ການ ຊ ພ ສ າ ໃ ທ ທ ານ ໂ ຍ ບ ເ ສ ຍ ຄ າ.

ສໍາລັບການ ນ້ ນ
Date Received: _____
Date Interviewed: _____
____ Initial _____ Review
Worker: _____
Case Number(s): _____

ແບບຟອມ ສະ ຊ່ ມ ນ ກ ຫ ການ ກ ອ ການ ທ ອ ຄ ດ ດ ດ ທ ນ ສ ດ ດ ດ

A. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານອາຫານແລະການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການແພດ

ຖ້າທ່ານມີເງິນໜ້ອຍຫຼາຍ ແລະມີຄ່າໃช້ຈ່ າຍດ້ານການແພດ ທີ່ສາມາດເຮັດໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານອາຫານ ຢ່າງໄວ ຖ້າທ່ານກໍ່ລ້ ວນ ແລ້ ວແຕ່ສະພາບການ ສາມາດສະໝັກເພື່ ອ ທ່ານໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ ພາຍໃນ10 ວັນ ຈະເລີ່ມຕົ້ນ ຈະ ຜ ່ ານ ການ ຊ່ ວ ຍ ເ ຫ ຼ ືອ ດ ້ ານ ອ າ ຫ ານ ໄ ດ ້ ຮ ັ ບ ຜ ົ ນ ພ າ ຍ ໃ ນ ມ ື້ ນ ີ້ ຫ ຼ ື ບ ໍ ່ ?

1. ມີ ໃ ຜ ຢ ູ ່ ໃ ນ ຄ ົ ວ ເ ຮ ືອ ນ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ກ ໍ່ ລ ້ ວ ງ ຖ ື ພ າ ບ ໍ ?
   ☐ ບ ໍ ່ ☐ ມ ີ ຖ ້ າ ມ ີ, ໃ ຫ ້ ບ ອ ກ ລ າ ຍ ຊ ື່ ແ ລ ະ ວ ັ ນ ທ ີ ເ ກ ີ ດ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ:
   _____
2. ລາຍຮັບລວມທັງໝົດຂອງຄົວເຮືອນທ່ານພາຍໃນເດືອນນ້ອຍກວ່ າ $150ບໍ ?
   ☐ ບ ໍ ່ ☐ ເ ລ ່ ນ
3. ຄ ົ ວ ເ ຮ ືອ ນ ທ ່ ານ ມ ີ ເ ງ ິ ນ ສ ົ ດ ເ ຊ ັ ກ ເ ງ ິ ນ ແ ລ ະ ເ ງ ິ ນ ຜ າ ກ ປ ະ ຢ ັ ດ ນ ້ ອ ຍ ກ ວ ່ າ $100ບ ໍ ?
   ☐ ບ ໍ ່ ☐ ເ ລ ່ ນ
4. ມ ີ ໃ ຜ ໃ ນ ຄ ົ ວ ເ ຮ ືອ ນ ທ ່ ານ ເ ປ ັ ນ ຜ ູ ້ ອ ົ ບ ພ ະ ຍ ົ ດ ຫ ຼ ື ກ ຳ ລ ັ ງ ສ ະ ມ ັ ຄ ເ ປ ັ ນ ນ ັ ກ ສ ຶ ກ ສ າ ຢ ູ ່ ບ ໍ ?
   ☐ ບ ໍ ່ ☐ ມ ີ
5. ຂໍ້ມູ ນ ຄ່ າ ຊ ົ່ ວ ຄ າ ວ ເ ຮ ືອ ນ ລ ວ ມ ຈ ຳ ນ ວ ນ ເ ງ ິ ນ ທ ີ່ ທ ່ ານ ໄ ດ ້ ຮ ັ ບ ໃ ນ ປ ະ ຈ ຸ ບ ັ ນ ..... $_____
6. ຂໍ້ມູ ນ ຈ ຳ ນ ວ ນ ລ າ ຍ ຮ ັ ບ ສ າ ທ າ ລ ະ ນ ະ ປ ະ ໂ ພ ກ ລ າ ຍ ເ ດ ືອ ນ ໃ ນ ປ ະ ຈ ຸ ບ ັ ນ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ..... +$_____
7. ລ ວ ມ ຄ ່ າ ໃ ຊ ້ ຈ ່ າ ຍ ດ ້ ານ ທ ີ່ ພ ັ ກ ເ ຊ ົ່ າ ທ ັ ງ ໝ ົ ດ (ບ ວ ກ ແ ຖ ວ 5&6) ..... =$_____
8. ຂໍ້ມູ ນ ລ າ ຍ ຮ ັ ບ ທ ັ ງ ໝ ົ ດ ຂ ອ ງ ຄ ົ ວ ເ ຮ ືອ ນ ທ ່ ານ ທ ີ່ ຄ າ ດ ວ ່ າ ຈ ະ ມ ີ ໃ ນ ເ ດ ືອ ນ ນ ี้ ..... $_____
9. ຂໍ້ມູ ນ ຈ ຳ ນ ວ ນ ເ ງ ິ ນ ສ ົ ດ ເ ຊ ັ ກ ເ ງ ິ ນ ແ ລ ະ ເ ງ ິ ນ ຜ າ ກ ປ ະ ຢ ັ ດ ທ ັ ງ ໝ ົ ດ ຂ ອ ງ ຄ ົ ວ ເ ຮ ືອ ນ ທ ່ ານ ທ ີ່ ມ ີ ____ +$_____
10. ລ ວ ມ ລ າ ຍ ຮ ັ ບ ແ ລ ະ ຊ ັ ບ ພ ະ ຍ າ ກ ອ ນ ທ ີ່ ຄ າ ດ ວ ່ າ ຈ ະ ມ ີ ທ ັ ງ ໝ ົ ດ (ບ ວ ກ ແ ຖ ວ 8&9) ..... =$_____
11. ຄ ່ າ ໃ ຊ ້ ຈ ່ າ ຍ ດ ້ ານ ທ ີ່ ພ ັ ກ ເ ຊ ົ່ າ ຂ ອ ງ ຄ ົ ວ ເ ຮ ືອ ນ ທ ່ ານ (ແ ຖ ວ 7) ສ ູ ງ ກ ວ ່ າ ລ າ ຍ ຮ ັ ບ ແ ລ ະ ຊ ັ ບ ພ ະ ຍ າ ກ ອ ນ ລ ວ ມ ທ ັ ງ ໝ ົ ດ ຂ ອ ງ ຄ ົ ວ ເ ຮ ືອ ນ ທ ່ ານ (ແ ຖ ວ 10) ແ ມ ່ ນ ບ ໍ ?
   ☐ ບ ໍ ່ ☐ ເ ລ ່ ນ

B. ບອກພວກເຮົາກ່ ຽວກ ັ ບຕ ົ ວທ ່ ານແລະຄ ົ ນພາຍໃນເຮ ືອ ນຂອງທ ່ ານ

ໂ ປ ດ ເ ກ ັ ບ ຂ ໍ້ ມ ູ ນ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ຼ �o ໃ ດ ແ ດ ່ ທ ີ່ ທ ່ ານ ກ ໍ່ ລ ້ ວ ງ ສ ະ ຫ ນ ັ ກ? ໃ ຫ ້ ຫ ມ າ ຍ ເ ອ ົ າ ທ ຸ ກ ອ ັ ນ ທ ີ່ ທ ່ ານ ກ ່ ຽ ວ ຂ ້ ອ ງ.

☐ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ຼ ືອ ດ ້ ານ ການ ແ ພ ດ ☐ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ຼ ືອ ດ ້ ານ ສ ະ ບ ຽ ງ ອ າ ຫ ານ ☐ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ຼ ືອ ດ ້ ານ ງ ິ ນ ສ ົ ດ

ບອກພວກເ ຮ ົ າ ທ ່ ານ ກ ່ ຽ ວ ກ ັ ບ ການ ຮ ັ ບ ປະ ທ ານ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ຼ ືອ ດ ້ ານ ການ ແ ພ ດ ໃ ນ ບ າ ດ ກ ້ າ ວ ໃ ດ ນ ີ້:

☐ ເ ຮ ັ ດ ວ ຽ ກ ງ ່ າ ວ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ດ ີ ☐ ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ທ ີ່ ເ ອ ົ າ ເ ຮ ືອ ນ ແ ລ ະ ຊ ຸ ມ ຊ ົ ນ ເ ປ ັ ນ ພ ິ ້ ນ ຖ ານ

☐ ສ ະ ຖ າ ນ ທ ີ່ ເ ປ ີ ດ ງ ່ າ ວ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ☐ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ຼ ືອ ທີ່ ຄ ຸ ້ ມ ຄ ອ ງ ການ ສ ະ ມ າ ຊ ິ ກ (ຜ ູ ້ ໄ ດ ້ ຮ ັ ບ ຜ ົ ນ ປະ ໂ ຫ ຍ ດ ຈ າ ກ ໂ ຄ ງ ການ ແ ມ ດ ີ ແ ຄ ຣ ທ ີ່ ມ ີ ລ າ ຍ ໄ ດ ້ ຕ ່ ຳ)

ສ ະ ຫ ນ ອ ງ ຂ ໍ ້ ມ ູ ນ ດ ັ ່ ງ ຕ ໍ ່ ໄ ປ ນ ີ ້ ແ ລ ະ ເ ຊ ັ ນ ຊ ື່ ໃ ນ ຫ ົ ວ ຂ ໍ ້ ນ ີ ້ ຂ ອ ງ ຄ ຳ ຮ ້ ອ ງ ສ ະ ຫ ນ ັ ກ.

ຊ ື່: _____ **ລ າ ຍ ເ ຊ ັ ນ:** _____
ຊ ື່, ອ ັ ກ ສ ອ ນ ຫ ຍ ໍ ້ ຍ ຢ ູ ່ ກ າ ງ, ນ າ ມ ສ ະ ກ ຸ ນ

ທ ີ່ ຢ ູ ່ ທ າ ງ ຖ ະ ຫ ນ ົ ນ: _____ ເ ມ ືອ ງ: _____ ເ ຂ ດ ປ ົ ກ ຄ ອ ງ: _____ ລ ະ ຫ ັ ດ ໄ ປ ສ ະ ນ ີ:

ທ ີ່ ຢ ູ ່ ທ າ ງ ໄ ປ ສ ະ ນ ີ: _____ ເ ມ ືອ ງ: _____ ເ ຂ ດ ປ ົ ກ ຄ ອ ງ: _____ ລ ະ ຫ ັ ດ ໄ ປ ສ ະ ນ ີ:

ເ ບ ີ ໂ ທ ະ ສ ັ ບ ບ ້ ານ: _____ ເ ບ ີ ໂ ທ ລ ະ ສ ັ ບ ບ ່ ອ ນ ເ ຮ ັ ດ ວ ຽ ກ: _____ ເ ບ ີ ມ ື ຖ ື: _____ ອ ີ ເ ມ ວ: _____

ທ ່ ານ ເ ປ ັ ນ ຄ ົ ນ ☐ ໂ ສ ດ ☐ ແ ຕ ່ ງ ງ ານ (ລ ວ ມ ທ ັ ງ ການ ອ າ ໄ ສ ນ ຳ ກ ັ ນ ອ ີ ກ ດ ້ ວ ຍ) ☐ ຢ ່ າ ຮ ້ າ ງ ☐ ແ ຍ ກ ຕ ົ ວ ☐ ປ ັ ນ ຫ ມ ້ າ ຍ

ຖ ້ າ ເ ປ ັ ນ ແ ມ ່ ຫ ມ ້ າ ຍ ພ ໍ ່ ຫ ມ ້ າ ຍ ຫ ຼ ື ແ ມ ່ ຮ ້ າ ງ ພ ໍ ່ ຮ ້ າ ງ, ໃ ຫ ້ ຂ ຽ ນ ຊ ື່ ອ າ ດ ິ ດ ຄ ູ ສ ິ ນ ລ ະ ດ ະ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ: _____

ສຳ ລ ັ ບ ອ ົ ງ ການ ເ ທ ົ່ າ ນ ັ ້ ນ

Expedited FS?
☐ No ☐ Yes

Expedited Medical?
☐ No ☐ Yes

B.ບອກເຫດການ ຫຼື ບົດບາດ ທີ່ນະເລກ ເນື່ອງ ໃນ ເຮືອນ ຂອງທ່ານ (ສືບຕໍ່)

ຜົນ ໄຫ້ຍກລະ ນັ້ນ ທ້ວ ທ່ານ ໃນ ເດ ອ ໄລ ຜູ້ ໃນ ເຮືອນ ຂອງ ທ່ານ ເຄ ຍ ມີ ບັນ ຫາ ກ ບ ບ ທ ບ ທ ດ ບ ດ ບ ດ ບ

B.ບອກພວກເຮົາກ່ຽວກັບຕົວທ່ານເລະຄົນພາຍໃນເຮືອນຂອງທ່ານ(ສືບຕໍ່)

7. ມີໃຜໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານກ່ຽວພັນກັບຊຸດນເຜົ່າອາຊີ ຫລືປາກົດ້ວຍເດັ່ນບໍ? ຖ້າມີ,ແມ່ນຊຸດນເຜົ່າຫຍັງ?

ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານອາໃສຢູ່ໃນພື້ນທີ່ອະນຸລັກເວ້ໃຫ້ຊາວອາເມລິກັນເດີນທາງບໍ?

ຖ້າທ່ານບໍ່ແມ່ນ ຫລືບໍ່ຮູ້ກ່ຽວກັບ ສະຖານະພາບ ການ ເຂົ້າເມືອງ ຂອງ ທ່ານ ໃຫ້ຂ້າມ ຄຳຖາມ 8-10ນີ້ ເລີ່ມ ຈາກ ຄຳ ຖາມ ຕໍ່ ໄປ (ເບິ່ງ ບົດ ສະ ຫລຸ ບ ການ ເດີນ ທາງ ເພື່ອ ເບິ່ງ ຄວາມ ຈະ ເປັນ ໄປ ໄດ້ ຂອງ ການ ຍົກ ເວັ້ນ ການ ເດີນ ທາງ ສຳ ລັບ ທ່ານ ແລະ ຄົນ ໃນ ຄອບ ຄົວ ຂອງ ທ່ານ ທີ່ ບໍ່ມີ ສະ ຖານະ ພາບ ດ້ານ ການ ເຂົ້າ ເມືອງ ທີ່ ຖືກ ຕ້ອງ ຕາມ ກົດ ໝາຍ).

8. ມີໃຜໃນຄົວເຮືອນທ່ານ ເກີດ ລະ ຫວ່າ ງ ປີ ໃດ ໃນ ລະ ຫວ່ານ ວັນ ທີ 22ກຸ ມ ພາ 1998ບໍ?

☐ ບໍ່ ☐ ມີ ຖ້າ ມີ, ໃຫ້ ບອກ ລາ ຍ ລະ ອຽດ: _____

9. ມີ ໃຜ ໃນ ຄົ ວ ເຮືອ ນ ທ່ານ ກຳ ລັ ງ ຫຼົ ບ ຫນີ ການ ດຳ ເນີ ນ ຄະ ດີ ອາ ດ ຍາ ຫຼື ຫຼົ ບ ຫນີ ຈາ ກ ຄຸ ກ ບໍ?

☐ ບໍ່ ☐ ມີ ຖ້ າ ມີ, ໃຫ້ ບ ອ ກ ລາ ຍ ລະ ອຽ ດ: _____

10. ມີ ໃ ຜ ໃ ນ ຄົ ວ ເ ຮື ອ ນ ທ່ ານ ລ ະ ເ ມີ ດ ຂ ໍ້ ກ່ ານ ດ ຂ ອ ງ ການ ປ ່ ອ ຍ ພາ ງ ຫ ຼ ື ການ ລ ໍ ລ ັ ງ ໂ ທ ດ ອ າ ດ ຍາ ບ ໍ ?

☐ ບ ໍ ່ ☐ ມ ີ ຖ ້ າ ມ ີ , ໃ ຫ ້ ບ ອ ກ ລ າ ຍ ລ ະ ອ ຽ ດ : _____

C.ບອກພວກເຮົາ ທ່ານ ຕ້ອງການ ให้ ພວກ ເຮົ າ ດູ ແ ລ ສື ສານ ກັ ບ ທ່ ານ ແ ນ ວ ໃ ດ

ພວກ ເ ຮ ົ າ ສະ ເ ຫນ ອ ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ແ ປ ພ າ ສາ ຄ ວ າ ມ ຄ ວ ນ ບ ໍ ລ ິ ການ ແ ປ ພ າ ສາ ມ ື ໂ ດ ຍ ບ ໍ ່ ເ ສ ຍ ຄ່ າ ໃ ຫ ້ ແ ກ່ ຄ ອ ບ ຄ ົ ວ ທ ີ່ ມ ີ ຂ ໍ້ ຈ ຳ ກ ັ ດ ທ າ ງ ພ າ ສາ ເ ພື່ ອ ຮ ັ ບ ປ ະ ກ ັ ນ ວ ່ າ ທ ່ ານ ສາ ມ າ ດ ເ ຂ ົ້ າ ເ ຖ ິ ງ ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ໄ ດ ້ ຢ ່ າ ງ ເ ທ ົ່ າ ທ ຽ ມ ກ ັ ນ ແ ມ ນ ບ ໍ ? ມ ີ ໃ ຜ ໃ ນ ຄ ົ ວ ເ ຮ ື ອ ນ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ຢ າ ກ ເ ວ ົ້ າ ຫ ຼ ື ອ ່ ານ ພາ ສາ ໃ ດ ຫນ ຶ່ ງ ບ ອ ກ ເ ປ ັ ນ ພ າ ສາ ອ ັ ງ ກ ິ ດ ບ ໍ ?

ຖ້ ານ ຈ ິ ງ ແ ມ ນ ແ ມ ່ ນ ສ ະ ເ ພ າ ະ ທ ່ ານ ຢ າ ກ ເ ວ ົ້ າ ຫ ຼ ື ອ ່ ານ ພ າ ສາ ອ ື ່ ນ ທ ີ່ ບ ໍ ່ ແ ມ ່ ນ ພ າ ສາ ອ ັ ງ ກ ິ ດ ຫ ລ ື ບ ໍ ່ ສ າ ມ າ ດ ອ ່ ານ ຫ ລ ື ຂ ຽ ນ ໄ ດ ້ ດ ີ ພ ວ ກ ເ ຮ ົ າ ຈ ະ ສ ະ ເ ຫນ ອ ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ລ ່ າ ມ ທ ີ່ ບ ໍ ່ ເ ສ ຍ ຄ່ າ ໃ ຫ ້ ທ ່ ານ ໂ ດ ຍ ຜ ່ າ ນ ສ າ ຍ ໂ ທ ລ ະ ສ ັ ບ ສ ະ ນ ັ ດ (TDD/TTY) ການ ແ ປ ເ ປ ັ ນ ລ າ ຍ ລ ະ ອ ຽ ດ ເ ປ ັ ນ ລ າ ຍ ລ ະ ອ ຽ ດ ກ ່ ຽ ວ ກ ັ ບ ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ເ ປ ັ ນ ພ າ ສາ ອ ັ ງ ກ ິ ດ ຫ ລ ື ພ າ ສາ ອ ື ່ ນ ໄ ດ ້ ເ ມື່ ອ ທ ່ ານ ຮ ້ ອ ງ ຂ ໍ ຫ ລ ື ອ ອ ກ ຄ ຳ ຂ ໍ ້ ມ ູ ນ ນ ີ້ ຜ ່ າ ນ ທ າ ງ ໂ ທ ລ ະ ສ ັ ບ ສ ະ ນ ັ ດ (TDD/TTY) ການ ແ ປ ເ ປ ັ ນ ລ າ ຍ ລ ະ ອ ຽ ດ ເ ປ ັ ນ ລ າ ຍ ລ ະ ອ ຽ ດ ກ ່ ຽ ວ ກ ັ ບ ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ເ ປ ັ ນ ພ າ ສາ ອ ັ ງ ກ ິ ດ ຫ ລ ື ພ າ ສາ ອ ື ່ ນ ໄ ດ ້ ເ ມື່ ອ ທ ່ ານ ຮ ້ ອ ງ ຂ ໍ

D.ບອກພວກເຮົາກ່ຽວກັບໃບບິນຊື້ນຍາ ,ຂໍ້ມູນເຂດການປະກັນໄພຂອງທ່ານ(ສືບຕໍ່)

4. ມີໃຜໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານນອນຢູ່ໃນການປະກັນໄພ ,ຂະໜາດບໍ່ໃດ? ມີຖ້າມີ,ໃຫ້ຕື່ມຂໍ້ມູນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: (ຕົວຢ່າງສໍາລັບປະກັນໄພຂອງທ່ານ - ຮ້ານສໍາລັບທ່ານ.)

ບຸກຄົນທີ່ການປະກັນໄພ ຄອບເຂດ	ຊື່ບໍລິການປະກັນໄພ	ປະເພດປະກັນໄພຄວນເຂົ້າ (ໂຮງໝໍ, Med, RX, ຂຶ້ນງາ)	ບອກຈໍານວນເງິນ ປະກັນໄພລາຍເດືອນ ຫຼືຕ້ອງຈ່າຍ	ວັນທີມີຜົນບັງຄັບໃຊ້	ເຫດຜົນໂດຍຫຍໍ້ກ່ຽວ ກັບ

E. ໃຜແດ່ກິນນໍາທ່ານ

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານອາຫານໃຫ້ຄົວເຮືອນເພື່ອການຈັດສັນເພື່ອຄົນທີ່ຂາດແຄນ ,ການແຈກຢາຍ ,ການ(ຫຼື ທ່ານຈະຫຼີກເວັ້ນຈາກໄດ້ຮັບອະນຸມັດ)ຊື້ແລະແຕ່ງກິນແຍກຕ່າງຫາກຈາກຄົນອື່ນ ☐ ບ່ໍ ☐ ມີ ຖ້າແມ່ນ, ກະລຸນາບອກຊື່ແລະ ສາຍພົວພັນຂອງເຂົາເຈົ້າຕໍ່ກັບຕົວທ່ານ:_____

_____

F.ບອກພວກເຮົາກ່ຽວກັບນັກຮຽນໃນເຮືອນທ່ານ

ກົດໝາຍ ສະບັບ ເລກ ທີ ກ່ຽວ ກັບ ນັກ ຮຽນ ທີ່ ມີ ສິດ ເຂົ້າ ເຖິງ ການ ສຶກ ສາ ຟຣີ ສໍາ ລັບ ທຸກ ຄົນ ທີ່ ມີ ອາ ຍຸ ລະ ຫວ່າ ງ ແຕ່ ປີ ຫາ ປີ ເທົ່າ ນັ້ນ. ມີໃຜໃນເຮືອນທ່ານແມ່ນນັກຮຽນໃນໂຮງຮຽນຂອງລັດ, ຫຼືໂຮງຮຽນແຕ່ກນກ-ວິຊາຊີບບໍ?
☐ ບ່ໍ ☐ ມີ ຖ້າມີ, ຈົ່ງຕື່ມຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້:

ຊື່ນັກຮຽນ	ຊັ້ນຮຽນ	ຊື່ໂຮງຮຽນ	PT - ຮຽນນອກເວລາ FT - ຮຽນພາກປົກກະຕິ

ສໍາລັບອົງການ ທີ່ ນັ້ນ

G. ການຖືກຫ່ວງໃຍດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ການບໍລິການ

ທ່ານສາມາດເຕົ້າໂຮມ ຂໍ້ມູນເພື່ອຊ່ວຍທ່ານໃນການເລືອກຮັບຜົນປະໂຫຍດຫຼາຍຢ່າງ ຫຼືການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ຕ່າງໆ ທີ່ທ່ານອາດມີສິດ ຊຶ່ງລວມເຖິງ ການປິ່ນປົວ ສຸຂະພາບ ທີ່ທ່ານ ຕ້ອງການ ຄວນເຄື່ອນ ບ້ານ ຫຼືການ ບໍລິການ ອື່ນ ໆ ທີ່ທ່ານ ອາດ ຈະ ເປັນ ຍາດ ພີ່ ນ້ອງ, ເພື່ອ ນ ບ້ານ, ຫມູ່ ເພື່ອ ນ, ທະນາຍ ຄວາມ ຫຼື ບຸ ກຄົ ນ ອື່ ນ ໆ ທີ່ ທ່ ານ ໄວ້ ວາງ ໃຈ.

ຖ້ ທ່ ານ ກ້ ອງ ການ ການ ໃນ ຜູ້ ຫນ່ ວ ຍ ທ່ ານ ບ ໍ່ ສາ ມາ ດ ຂ ຽ ນ ຄ ວ ນ ຂ ອ ງ ທ່ ານ ຂ ້ ອ ນ ຂ ້ ອ ງ ທ ີ ່ ທ ່ ານ ສ ະ ດ ວ ກ ທ ີ ່ ສ ຸ ດ ເ ພ ື ່ ອ ຊ ່ ວ ຍ ທ ່ ານ ຕ ອ ບ ຄ ວ າ ມ ຕ ້ ອ ງ ການ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ຊື່: _____ ເບີ ໂທລະ ສັ ບ: _____

ທີ່ ຢູ່: _____ ອາ ພ ັ ດ ເມ ັ ນ ເລ ກ ທ ີ: _____

ເມ ືອ ງ: _____ ລ ັ ດ: _____ ລະ ຫ ັ ດ ໄປ ສະ ນ ີ: _____ ທ ີ ່ ຢ ູ ່ ອ ີ ເມ ວ: _____

ບ ຸ ກ ຄ ົ ນ ຜ ູ ້ ນ ີ ້ ມ ີ ສາ ຍ ພ ົ ວ ພ ັ ນ ຫ ຍ ັ ງ ກ ັ ບ ທ ່ ານ (ຕ ົ ວ ຢ່ າ ງ ເປ ັ ນ ລ ູ ກ, ຫ ມ ູ ່ ເ ພ ື ່ ອ ນ, ທ ະ ນ າ ຍ ຄ ວ າ ມ, ອ ື ່ ນ ໆ)? ___

**ຂ້ ນ ຈ ະ ຕ ້ ອ ງ ການ ຄ ວ າ ມ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ລ ື ອ ບ ົ ດ ຈ າ ກ ທ່ ານ ເ ພ ື ່ ອ ຂ້ ນ ຈ ະ ສ າ ມ າ ດ ເ ຂ ົ າ ເ ຖ ິ ງ ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ທ ີ ່ ຈ ະ ເ ປ ັ ນ ປ ະ ໂ ຫ ຍ ດ ສ ູ ງ ສ ຸ ດ ສ ະ ເ ພ າ ະ ຂ ້ ນ ຈ ະ ຕ ້ ອ ງ ການ ຄ ວ າ ມ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ລ ື ອ ດ ້ ານ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ແ ລ ະ ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ດ ັ ງ ນ ີ້ ຈ ະ ຕ ້ ອ ງ ການ ການ ປ ະ ເ ມ ີ ນ ຄ ວ າ ມ ສ າ ມ າ ດ ຂ ອ ງ ຂ ້ ນ ຈ ະ ຕ ້ ອ ງ ການ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ລ ື ອ ດ ັ ດ ແ ປ ງ ວ ຽ ກ ງ ານ ປ ະ ຈ ຳ ວ ັ ນ ຂ ອ ງ ຂ ້ ນ ຈ ະ ຕ ້ ອ ງ ການ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ລ ື ອ ດ ້ ານ ໃ ດ ແ ດ ່ ນ ຂ ອ ງ ການ ດ ູ ແ ລ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ຂ ອ ງ ຂ ້ ນ ຈ ະ ຕ ້ ອ ງ ການ ການ ປ ິ ່ ນ ປ ົ ວ ດ ູ ແ ລ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ຫ ລ ື ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ດ ້ ານ ສ ັ ງ ຄ ົ ມ ຂ ອ ງ ຂ ້ ນ ຈ ະ ຕ ້ ອ ງ ການ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ລ ື ອ ດ ້ ານ ການ ເ ຄ ື່ ອ ນ ຍ ້ າ ຍ ບ ້ າ ນ ຂ ອ ງ ຂ ້ ນ ຈ ະ ຕ ້ ອ ງ ການ ການ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ລ ື ອ ດ ້ ານ ການ ສ ະ ໜ ັ ບ ສ ະ ໜ ູ ນ ດ ້ ານ ອ າ ຫ ານ ແ ລະ/ຫ ຼ ື ການ ສ ະ ດ ວ ກ ຂ ອ ງ ທ່ ານ.

ຊື່: _____ ເບີ ໂທລະ ສັ ບ: _____

ທ ີ ່ ຢ ູ ່: _____ ເມ ືອ ງ: _____ ລ ັ ດ: _____ ລະ ຫ ັ ດ ໄ ປ ສ ະ ນ ີ: _____

H. ການ ຖ ້ ານ ທ ່ ານ ເ ຜ ີ ນ ອ ອ ກ ນ ອ ກ ບ ້ ານ ວ ຽ ກ ງ ານ

ການ ຖ ້ ານ ອ ານ ຊ ູ ບ ້ ອ ນ ໃ ນ ເ ຄ ື ອ ຂ ່ າ ຍ ຂ ອ ງ ທ່ ານ ສ ະ ຫ ນ ອ ງ ການ ເ ຄ ື ່ ອ ນ ຍ ້ າ ຍ ບ ້ ານ ວ ຽ ກ ງ ານ ຫ ຼ ື ການ ຫ ັ ນ ເ ປ ັ ນ ເ ຈ ົ າ ຂ ອ ງ ທ ຸ ລ ະ ກ ິ ດ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ສ າ ມ າ ດ ຊ ່ ວ ຍ ທ ່ ານ ຄ ົ ນ ຫ າ ຂ ໍ້ ມ ູ ນ ທ ີ່ ສ ຳ ຄ ັ ນ ກ ່ ຽ ວ ກ ັ ບ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ແ ລ ະ ການ ບ ໍ ລ ິ ການ ດ ັ ງ ນ ີ້:

1. ມ ີ ໃ ຜ ໃ ນ ຄ ົ ວ ເ ຮ ື ອ ນ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ມ ີ ຄ ວ າ ມ ພ ິ ການ ບ ໍ ່ ມ ີ ? ຖ ້ ານ ມ ີ, ແ ມ ່ ນ ໃ ຜ: _____

   ຖ ້ ານ ບ ໍ ່ ມ ີ ໃ ຫ ້ ຂ ້ າ ມ ຂ ັ້ ນ ຕ ອ ນ ທ ີ ່ 2 ເ ປ ັ ນ ຕ ົ ນ ໄ ປ ເ ນ ື ່ ອ ງ ຈ າ ກ ວ ່ າ ບ ໍ ່ ມ ີ ຄ ວ າ ມ ພ ິ ການ ຈ ະ ບ ໍ ່ ມ ີ ຜ ົ ນ ກ ະ ທ ົ ບ ຕ ໍ່ ຄ ຳ ຖ າ ມ ທ ີ່ 13

2. ບ ຸ ກ ຄ ົ ນ ພ ິ ການ ຜ ູ ້ ນ ີ ້ ໄ ດ ້ ຮ ັ ບ ຜ ົ ນ ປ ະ �โ ຍ ດ ຈ າ ກ ການ ປ ະ ກ ັ ນ ສ ັ ງ ຄ ົ ມ ຄ ົ ນ ພ ິ ການ ບ ໍ ?

   ☐ ບ ໍ ່ ໄ ດ ້ ຮ ັ ບ **ຕ ອ ບ ຄ ຳ ຖ າ ມ ທ ີ ່ 3 ຫ າ ຂ ວ ນ ເ ລ ກ ດ ຽ ວ ເ ທ ົ າ ນ ັ ້ ນ.**

   ☐ ໄ ດ ້ ຮ ັ ບ **ສ ືບ ຕ ໍ່ ເ ຮ ັ ດ ວ ຽ ກ ຈ ົ ນ ຈ ົ ບ ເ ປ ັ ນ ຕ ົ ນ ໄ ປ.**

3. ກະ ລ ຸ ນ າ ໃ ຫ ້ ລ ະ ອ ຽ ດ ກ ່ ຽ ວ ກ ັ ບ ຄ ວ າ ມ ພ ິ ການ: _____

   _____

4. ທ ່ ານ ຄ ິ ດ ວ ່ າ ຄ ວ າ ມ ພ ິ ການ ນ ี ้ ຈ ະ ຍ ັ ງ ຄ ົ ງ ຢ ູ ່ ຫ ຼ ັ ງ ຈ າ ກ ມ ື້ ນ ີ້ ອ ີ ກ ບ ໍ ່ ໜ້ ອ ຍ ກ ວ່ າ 12 ເ ດ ືອ ນ ບ ໍ ?

5. ທ ່ ານ ຄ ິ ດ ວ ່ າ ຄ ວ າ ມ ພ ິ ການ ນ ี ้ ຈ ະ ສ ົ ່ ງ ຜ ົ ນ ຕ ໍ່ ວ ຽ ກ ງ ານ ຂ ອ ງ ທ່ ານ ແ ນ ວ ໃ ດ ບ ໍ ?

6. ບ ຸ ກ ຄ ົ ນ ພ ິ ການ ຜ ູ ້ ນ ີ ້ ເ ຄ ີ ຍ ສ ະ ໝ ັ ກ ຮ ັ ຮ ຽ ນ ຂ ໍ ເ ອ ົ າ ຜ ົ ນ ປ ະ �โ ຍ ດ ຈ າ ກ ການ ປ ະ ກ ັ ນ ສ ັ ງ ຄ ົ ມ ບ ໍ ? ຖ ້ າ ແ ມ ່ ນ ບ ໍ ່, ຈ ົ ່ ງ ຕ ື່ ມ ຂ ໍ ້ ມ ູ ນ ຕ ໍ່ ໄ ປ ນ ี ้:

   a. ການ ຮ ັ ຮ ຽ ນ ຂ ໍ ຖ ິ ກ ປະ ຕ ິ ເ ສ ດ ບ ບ ຂ ໍ ່ ມ ີ ☐ ແ ມ ່ ນ ຖ ້ າ ແ ມ ່ ນ ບ ໍ ່, ເ ນ ື ່ ອ ງ ໃ ດ: _____

   b. ໄ ດ ້ ຮ ຸ ດ ສ ອ ນ ການ ຖ ິ ກ ປະ ຕ ິ ເ ສ ດ ບ ບ ໍ ? ☐ ແ ມ ່ ນ ຖ ້ າ ແ ມ ່ ນ ບ ໍ ່, ເ ປ ັ ນ ແ ນ ວ ໃ ດ: _____

   ເ ລ ະ ພ າ ບ ການ ປ ະ ຈ ຸ ບ ັ ນ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ຂ ້ ອ ນ ຂ ້ ອ ງ ການ ຮ ັ ຮ ຽ ນ ຂ ໍ ເ ອ ົ າ ຜ ົ ນ ປ ະ �โ ຍ ດ ຈ າ ກ ການ ປ ະ ກ ັ ນ ສ ັ ງ ຄ ົ ມ ຖ ິ ກ ປ ະ ບ ັ ດ ສ ະ ດ ວ ກ ແ ນ ວ ໃ ດ ບ ໍ ່ ຖ ້ າ ແ ມ ່ ນ ບ ໍ ່, ໃ ຫ ້ ອ ະ ທ ິ ບ າ ຍ:

   _____

   d. ທ ່ ານ ມ ີ ຄ ວ າ ມ ພ ິ ການ ຫ ຼ ື ສ ະ ພ າ ບ ແ ບ ບ ໃ ດ ໜ ່ ວ ຍ ທ ີ ່ ການ ປ ະ ກ ັ ນ ສ ັ ງ ຄ ົ ມ ບ ໍ ່ ເ ປ ັ ນ ບ ັ ນ ຫ າ ຫ ຼ ື ບ ໍ ່ ສ າ ມ າ ດ ເ ຂ ົ າ ເ ຖ ິ ງ ໄ ດ ້ ໜ ້ ອ ຍ ບ ໍ ? ຖ ້ າ ແ ມ ່ ນ ບ ໍ ່, ອ ະ ທ ິ ບ າ ຍ ໂ ດ ຍ ຫ ຍ ໍ ້ ອ ຄ ວ າ ມ ພ ິ ການ ນ ี ้:

   _____

   e. ມ ີ ທ ະ ນ າ ຍ ຄ ວ າ ມ ຫ ຼ ື ໃ ຜ ຜ ູ ້ ຫ ນ ึ ່ ງ ທ ີ ່ ກ ່ ຽ ວ ຂ ້ ອ ງ ທ ີ ່ ມ ີ ການ ສ ະ ເ ພ າ ະ ທ ີ ່ ຮ ັ ຮ ຽ ນ ຂ ໍ ເ ອ ົ າ ຜ ົ ນ ປ ະ �โ ຍ ດ ສ 	d ບ ຄ ົ ນ ພ ິ ການ ຈ າ ກ ການ ປ ະ ກ ັ ນ ສ ັ ງ ຄ ົ ມ ບ ໍ ?

   ຖ ້ າ ມ ີ, ໃ ຫ ້ ບ ອ ກ ຊື່ ບ ຸ ກ ຄ ົ ນ ແ ລ ະ ອ ົ ງ ການ ຈ ັ ດ ຕ ັ້ ງ: _____ ເ ບ ີ ໂ ທ ລ ະ ສ ັ ບ: _____

ເນື້ອໃນການຮັກສາປົວດັດສະນະມະຫາຊົນ

ການຮັກສາຄວນຮູ້ກ່ຽວກັບຊຸດສະພາບທາງສຸຂະພາບ ແລະ ການດູແລສະເພາະ ເຊິ່ງທ່ານອາດຈະ ຕ້ອງການ ເພື່ອ ຮັບປະກັນ ສຸຂະພາບ ທີ່ ດີ ຂອງ ທ່ານ ໃນ ໄລຍະ ຍາວ ນານ ເມື່ອ ທ່ານ ເປັນ ຜູ້ ອົບພະຍົບ ມາ ເມືອ ອາເມລິກາ

1. ມີ ໃຜ ໃນ ຄອບ ຄົວ ເຮືອນ ຂອງ ທ່ານ ເປັນ ເຈົ້າ ຫນີ້ ມີ ຊື່ ໃນ ຊຸດ ພະ ຍາ ກອນ ໃດ ຫນຶ່ງ ບໍ?

☐ ບໍ່ ☐ ມີ ຖ້າ ມີ, ຈົ່ງ ຕື່ມ ຂໍ້ ມູ ນ ຕໍ່ ໄປ ນີ້. ໃຫ້ ຫມາຍ ບໍ່ ຫນີ້ ມີ ໃນ ແຈ້ ງ ລາຍ ການ ລຸ່ ມ ນີ້.

ປະເພດ ຊຸ ດ ພະ ຍາ ກອ ນ		ຊື່ ຢູ່ ໃນ ຊຸ ດ ພະ ຍາ ກອ ນ	ຈຳ ນ ວ ນ ເງິ ນ ຫນີ້ ມີ ນ ຄ່ າ	ຊຸ ດ ພະ ຍາ ກອ ນ ເກ ບ ໄວ້ ຢູ່ ໃສ? (ຊື່ ຂອງ ໂຮ ງ ຫມໍ ຄົ ນ ສະ ຫະ ຜູ້ ນ ຫນີ້ ບ ລ ສ ດ ສ ນ ເຊ່ ຍ)	ເລກ ບ ນ ຊີ
ເງິ ນ ສ ດ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ຈຳ ນ ວ ນ ເງິ ນ ເປ ນ ເຊ ກ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ເງິ ນ ຜາ ກ ປ ະ ຍ ດ/ ເງິ ນ ຜາ ກ ປ ະ ຈຳ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ບ ນ ຊີ ກ ະ ສິ ນ ບ ຳ ນ າ ນ ສ່ ວ ນ ບ ຸ ກ ຄ ນ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ບ ນ ຊີ ຂ ອ ງ ການ ທ ດ ແ ທ ນ ສ ຸ ຂ ະ ພາ ບ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ຫ ຸ້ ນ ແ ລ ະ ພ ັ ນ ທ ະ ບ ັ ດ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ແ ຜ ນ ການ ຊຸ ດ ບ ານ ກ ິ ດ ສ ິ ທ ຫ ຼ ື ຜ ັ ງ ສ ິ ບ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ສ ະ ຖ າ ນ ທ ີ ຜ ັ ງ ສ ິ ບ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ອ ື່ ນ ໆ: _____	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ອ ື່ ນ ໆ: _____	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ທ່ ານ ມ ີ ຍ ານ ພາ ຫ ະ ນະ ບ ໍ? ☐ ບໍ່ ☐ ມີ ໄດ້ ລ ົ ງ ທະ ບ ຽນ ໃນ ລ ັ ດ Kansas ☐ ບໍ່ ☐ ມີ	ປ ີ: _____ ຍ ີ ຫ ໍ້: _____ ປ ະ ເພ ດ: _____ ເຈ ົ້ າ ຂ ອ ງ: _____ ປ ີ: _____ ຍ ີ ຫ ໍ້: _____ ປ ະ ເພ ດ: _____ ເຈ ົ້ າ ຂ ອ ງ: _____				

2. ມ ີ ໃ ຜ ໃ ນ ເ ຮ ື ອ ນ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ ມ ີ ປ ະ ກ ັ ນ ໄ ພ ຊ ີ ວ ິ ດ ບ ໍ່ ? ☐ ມ ີ ☐ ບ ໍ ່ ? ☐ ມ ີ ຖ ້ າ ມ ີ , ຈ ົ ່ ງ ຕ ື ່ ມ ຂ ໍ ້ ມ ູ ນ ຕ ໍ ່ ໄ ປ ນ ີ ້ : (ລ ວ ມ ທ ັ ງ ສ ຳ ເ ນ ົ າ ຂ ອ ງ ທ ຸ ກ ງ ານ ະ ໂ ຍ ບ າ ຍ.)

ເ ຈ ົ ້ າ ຂ ອ ງ ນ ະ ໂ ຍ ບ າ ຍ	ບ ໍ ລ ິ ສ ັ ດ ປ ະ ກ ັ ນ ໄ ພ	ເ ລ ກ ທ ີ ນ ະ ໂ ຍ ບ າ ຍ	ມ ູ ນ ຄ ່ າ ຫ ມ ັ ນ ຕ ົ ວ ເ ດ ມ	ມ ູ ນ ຄ ່ າ ຫ ມ ັ ນ ງ ິ ນ ສ ດ

ບົດສະຫຼຸບການເຂົ້າເຖິງບໍລິການສຸຂະພາບ (ສຸຂະພາບ, ອາຫານ, ການເງິນ)

3. ມີໃຜຜູ້ໜຶ່ງໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານເປັນເຈົ້າຂອງ ຫຼື ເຊົ່າເຮືອນແບບ ບໍ່ ? ຖ້າແມ່ນ, ຕື່ມຂໍ້ມູນ
ເຈົ້າຂອງ:_____ ສະຖານທີ່: _____
ວັນທີ ຊື້:_____ ມູນຄ່າ:_____ ຈຳນວນເງິນຍັງຕົກຫນີ້:____
ໃຜແດ່ອາໃສໃນເຮືອນຫຼັງນີ້?_____
ຖ້າເຈົ້າຂອງເຮືອນບໍ່ໄດ້ອາໃສຢູ່ທີ່ນັ້ນ, ໃຫ້ອະທິບາຍ້ອນຫຍັງ: _____
ຖ້າເຈົ້າຂອງເຮືອນບໍ່ໄດ້ອາໃສຢູ່ທີ່ນັ້ນ, ເຈົ້າຂອງເຮືອນ ຫຼື ຜູ້ໃດ ຜະລິດ ມາຍູ່ເຮືອນ ບໍ່ ?

4. ມີໃຜຜູ້ໜຶ່ງໃນຄົວເຮືອນທ່ານເປັນເຈົ້າຂອງທີ່ດິນ ຫຼື ບ່ອນອາໄສ ແລະ ທ່ານ ກໍ່ສາມາດ ເປີ ນ ມ ້ ນ ທ ີ ່ ພ ານ ເ ຮ ືອ ນ (ຖ ້ າ ບ ໍ ່ ມ ີ) (ຂ ້ ອ ນ) (ຫ ລ ື) (ຫ ລ ື) (ຫ ລ ື

I. ບັນຫາສຸຂະພາບ (ການດູແລ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ)

1. ທ່ານ ຫຼື ຄົນ ໃນ ຄອບຄົວ ຂອງ ທ່ານ ເຄີຍ ປະສົບ ບັນຫາ ສຸຂະພາບ ທີ່ ຕ້ອງ ການ ໃຫ້ ລ້ຽງ ດູ ຫຼື ຊ່ວຍ ເຫຼືອ ທາງ ດ້ານ ຮ່າງ ກາຍ ຫຼື ຈິດ ໃຈ ບໍ ທີ່ ຜ່ານ ມາ (ເຊັ່ນ ການ ເຈັບ ປ່ວຍ ເຮື້ອ ຮັງ, ການ ດື່ມ ເຫຼົ້າ ແລະ ສານ ເສບ ຕິດ ອື່ນ ໆ)?

☐ ບໍ່ ☐ ເຄີຍ ຖ້າ ເຄີຍ, ຕື່ມ ຂໍ້ ມູນ ຕໍ່ ໄປນີ້:

ວັນ ທີ ເດືອນ ປີ ເກີດ ຂອງ ທ່ານ ຫ້ ອ ງ ການ ຂ ອ ງ ທ່ ານ	ປະ ເພ ດ ຊັ ບ ສິ ນ	ມ ູ ນ ຄ່ າ	ໃ ຫ ້ ລ ້ າ ງ ດູ ຫ ຼ ື ຂ າ ຍ ໃ ຫ ້ ແ ກ ່	ຈ ຸ ດ ປ ະ ສ ົ ງ

J. ບັນຫາ ທາງ ດ້ ານ ການ ເງິ ນ ຂ ອ ງ ທ່ ານ ຈ ະ ການ ການ ແ ດ ດ ນ ີ ້

ພວກ ທ່ ານ ອາ ດ ຈະ ຖ ູ ກ ບັ ນ ທຶ ກ ດ ້ ວ ຍ ການ ແ ດ ດ ນ ີ ້ ຖ ້ າ ທ່ ານ ມ ີ ການ ເ ຄ ື່ ອ ນ ໄ ຫ ວ ທ າ ງ ດ ້ ານ ການ ເ ງ ິ ນ (ບ ໍ ່ ມ ີ ລ າ ຍ ຮ ັ ບ ພ ໍ ສ ົ ມ ຄ ວ ນ) ຫ ຼ ື ມ ີ ບ ັ ນ ຫ າ ດ ້ ານ ການ ເ ງ ິ ນ (ບ ໍ ່ ມ ີ ເ ງ ິ ນ ພ ໍ ຈ ່ າ ຍ) (ຫ ລ າ ຍ ການ ເ ດ ືອ ນ) ຫ ຼ ື ເ ຄ ື່ ອ ນ ໄ ຫ ວ ທ າ ງ ດ ້ ານ ການ ເ ງ ິ ນ (ບ ໍ ່ ມ ີ ເ ງ ິ ນ ພ ໍ ຈ ່ າ ຍ) (ຫ ລ າ ຍ ການ ເ ດ ືອ ນ) (☐) (☐) (☐

ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບລາຍຮັບ ແລະ ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອ

ບອກພວກເຮົາກ່ຽວກັບການຮັບເອົາ ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອ ຂອງທ່ານ ເພື່ອຊ່ວຍໃນການຕັດສິນໃຈ ກ່ຽວກັບຄຸນສົມບັດ ຂອງທ່ານ ເພື່ອເຂົ້າເປັນ ສະມາຊິກ ຂອງ ໂຄງການ ສຸຂະພາບ ຄອບຄົວ ແລະ ເດັກ ນ້ອຍ (CHIP). ເຮົາສໍາຄັດ ແຜນວາດ ທີ່ໃນ ໜ້າ ໃຫ້ ຫມາຍ ທີ່ ຫຼື ໃສ່ ເຕ່ ລະ ຈໍານວນ ເງິນ ຖ້າ ຈໍາເປັນ ໃຫ້ ໃຊ້ ຫນ້າ ເປົ່າ ເພື່ອ ບອກ ຂໍ້ ມູນ ເພີ່ ມເຕີ ມ.

ປະເພດ ຫຼື ແຫຼ່ ງທີ່ ມາ ຂອງ ການ ຮັບ		ຈຸ ດ ປະ ສົ ມ ຂອງ ລາ ຄາ ທີ່ ໄດ້ ຮັ ບ	ຈໍ ານ ວ ນ ເງິ ນ ທີ່ ໄດ້ ຮັ ບ (ກ່ ອ ນ ການ ຫັ ກ ບໍ ລິ ຈາ ກ)	ຈໍ ານ ວ ນ ຄັ້ ງ ທີ່ ໄດ້ ຮັ ບ	ໃບ ຮ ບ ກ ຮ້ ອ ງ ສໍ າ ດ ເລ ກ ທີ
ຜົ ນ ປະ ໂຫ ຍ ດ ຈາ ກ ການ ປະ ກັ ນ ສັ ງ ຄົ ມ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ	1.			
	☐ ບໍ່ ☐ ມີ	2.			
	☐ ບໍ່ ☐ ມີ	3.			
ສະ ຫວັ ດ ດີ ການ ເພີ ່ ມ ເຕີ ມ ສໍ �ບ ຜູ້ ຖ້ າ ແລະ ຄົ ນ ພິ ການ (SSI)	☐ ບໍ່ ☐ ມີ	1.			
	☐ ບໍ່ ☐ ມີ	2.			
ຜົ ນ ປະ ໂຫ ຍ ດ ສໍ າ ລັ ບ ນັ ກ ຮົ ບ ເກົ່ າ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ການ ກະ ສິ ນ ບໍ່ ທໍ ນ ທຸ ນ ຂອງ ພະ ນັ ກ ງານ ລັ ດ ຖະ ບານ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ການ ຈ່ າ ຍ ສໍ າ ລັ ບ ເຄື່ ອ ງ ຂອງ ຜູ້ ພິ ການ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ການ ຈ່ າ ຍ ເບ້ ຍ ບໍ່ ນ ານ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ການ ກະ ສິ ນ ວິ ນາ ທະ ກໍ ານ ບໍ່ ນ ານ ອື່ ນ ໆ ແຫຼ່ ງ: _____	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ການ ຊົ ດ ເຊີ ຍ ຜູ້ ອອກ ແຮງ ງານ/ ການ ວ່ າ ງ ງານ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ການ ຊ່ ວ ຍ ເຫຼືອ ດ້ ານ ອາ ຫານ ແລະ ການ ລ້ ຽ ງ ດູ ເດັ ກ ນ້ ອ ຍ/ ການ ຈ່ າ ຍ ໃຫ້ ຊຸ ບ ເຜົ່ າ ພັ ນ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ລາ ຍ ໄດ້ ຈາ ກ ຂາ ຍ ເຄື່ ອ ງ ຂອງ ຮັ ບ ເຫມ າ ໍ/ ຄ່ າ ເຊົ່ າ	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ລາ ຍ ໄດ້ ອື່ ນ ໆ ແຫຼ່ ງ 1:_____	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				
ແຫຼ່ ງ 2:_____	☐ ບໍ່ ☐ ມີ				

ມີ ໃຜ ໄດ້ ສະ ຫມັ ກ ຮ້ ອງ ຂໍ ເອົ າ ລາ ຍ ຮັ ບ ຫຼື ຜົ ນ ປະ ໂຫ ຍ ດ ອື່ ນ ບໍ ?

ຖ້ າ ມີ , ບອກ ຊື່ ແມ່ ນ ໃຜ ແລະ ລາ ຍ ຮັ ບ ຫຼື ຜົ ນ ປະ ໂຫ ຍ ດ ຫຍັ ງ: _____

_____

ສໍ າ ລັ ບ ວິ ຊາ ການ ເທົ່ າ ນັ້ ນ

ບອກພວກເຮົາກ່ຽວກັບລາຍຈ່າຍໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານ

ເພື່ອຊ່ວຍພວກເຮົາຫຼຸດຜ່ອນການຄິດໄລ່ຄ່າເຊົ່າ ຖ້າທ່ານຂໍ້ມູນໃນໜ້າຕໍ່ໄປນີ້ກ່ຽວກັບລາຍຈ່າຍ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ກ່ຽວກັບຄົວເຮືອນ ແລະ ລາຍຮັບ ຂອງທ່ານ.

ປະເພດລາຍຈ່າຍ	ຈຳນວນເງິນ	ໃຜເປັນຜູ້ຈ່າຍ?
ທ່ານເຊົ່າເຮືອນຢູ່ແມ່ນບໍ? ☐ ບໍ່ ☐ ແມ່ນ ຖ້າເຊົ່າເຮືອນຢູ່, ຈົ່ງບອກຊື່, ທີ່ຢູ່ ແລະເບີໂທລະສັບເຈົ້າຂອງເຮືອນ: _____ _____		
ທ່ານເປັນເຈົ້າຂອງເຮືອນ ຫຼື ກຳລັງຊື້ເຮືອນຂອງທ່ານແມ່ນບໍ? ☐ ແມ່ນ		
ຄ່າເຊົ່າເຮືອນ ຫຼື ຈຳນວນຈ່າຍຄ່າເຊົ່າເຮືອນລາຍເດືອນຂອງທ່ານແມ່ນເທົ່າໃດ?	$	
ຖ້າເຊົ່າເຮືອນຢູ່ນຳ ແມ່ນເຮືອນ ຫຼືຫ້ອງ ທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜຸນຈາກ HUD ຫຼືບໍ່ ☐ ແມ່ນ ☐ ບໍ່		
ຖ້າແມ່ນ, ໃຫ້ບອກພວກເຮົາຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍໃນແຕ່ລະເດືອນ	$	
ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍພາສີຊັບສິນເຊິ່ງບໍ່ນອນໃນການຈ່າຍຄ່າຊື້ເຮືອນບໍ່ແມ່ນບໍ?	$	
ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພຂອງເຈົ້າຂອງເຮືອນເຊິ່ງບໍ່ນອນໃນການຈ່າຍຄ່າຊື້ເຮືອນບໍ່ແມ່ນບໍ?	$	
ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄ່າດູແລລູກ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ອາໃສເພິ່ງທ່ານບໍ່ແມ່ນບໍ?	$	
ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄ່າຮຸດໜຸນລ້ຽງດູ ຫຼືບໍ່ ☐ ແມ່ນ ☐ ບໍ່ ບອກຈຳນວນທີ່ໄດ້ຈ່າຍແລະເວລາທີ່ຄ່າສັ່ງສານສຳລັບແຕ່ກແຕ່ລະຄົນ: _____	$	
ຖ້າທ່ານເປັນ ຄອບຄົວ ທີ່ມີ ລາຍ ໄດ້ ຕ່ຳ ກວ່າ ເກນ ຄ່າ ໃຊ້ ຈ່ າຍ ປານ ກາງ ທີ່ ເປັ ນ ທີ່ ຍອມ ຮັ ບ ໄດ້ ບໍ? ລວມທັງການປະກັນໄພ ສຸຂະພາບ ແລະ ການ ດູ ແ ລ ສຸ ຂ ະ ພ າ ບ ທີ່ ຄ ອ ບ ຄົ ວ ຂ ອ ງ ທ່ ານ ໃ ຊ້ ຫ ນ້ າ ທີ່ 13 ເພື່ ອ ຫ ຼຸ ດ ຜ ່ ອ ນ ຄ ່ າ ເ ຊ່ ົ າ ມ ູ ນ ເ ພ it ມ ເ ຕ ່ ມ.	$	

ທ່ານມີລາຍຈ່າຍຄ່າສາທາລະນູປະໂພກບໍ? ☐ ບໍ່ ☐ ມີ

ທ່ານມີລາຍຈ່າຍຄ່າທຳຄວາມຮ້ອນ ຫຼື ທຳຄວາມເຢັນບໍ? ☐ ບໍ່ ☐ ມີ

ຖ້າບໍ່ມີ, ໃຫ້ໝາຍເອົາຄ່າສາທາລະນູປະໂພກຕໍ່ໄປນີ້ ທີ່ທ່ານຮັບຜິດຊອບຈ່າຍ:

☐ ຄ່າບ້ຳ ☐ ຄ່າລະບາຍນ້ຳເສຍ ☐ ຄ່າກຳຈັດຂີ້ເຫຍື້ອ ☐ ຄ່າໂທລະສັບ ☐ ຄ່າໄຟຟ້າ/ແກັດສສຳລັບແຕ່ງກິນ ຫຼື ດອກໄຟ ☐ ອື່ນໆ ____ ☐ ບໍ່ມີ

ທ່ານໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພະລັງງານສຳລັບຄົວເຮືອນລາຍເດືອນ ຫຼືບໍ່ (LIEAP)? ☐ ແມ່ນ ☐ ບໍ່ ຖ້າໄດ້ຮັບ ແມ່ນ ເທົ່າໃດ: $

ມີໃຜຊ່ວຍທ່ານໃນການຈ່າຍບັນດາລາຍຈ່າຍຂ້າງເທິງບໍ? ☐ ມີ ☐ ບໍ່ ມີ, ລາຍຈ່າຍໃດແດ່ ທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຈ່າຍ?

_____ ເຂົາເຈົ້າຈ່າຍຊ່ວຍເທົ່າໃດ? _____

ສຳລັບວິຊາການ ເທົ່ານັ້ນ

ກະລຸນາຮ່າງຂໍ້ມູນນີ້ກ່ອນທີ່ຈະຊຸ້ນຊຶ່ໃນໜ້າທີ 12

ສິດທິ, ໜ້າທີ່ ຮັບຜິດຊອບ, ແລະ ການລົງໂທດ

- ຂ້າພະເຈົ້າ ຫ້ ອ ່ ານແລະ ໃຫ້ເຂ ົ້ ຈ ດ ່ ານ ເ ນ ່ ນ ທ ່ ຮ ັ ບ ຜ ິ ດ ຊອ ບ ຂ ອ ງ ກ ່ ານ ຂ ອ ງ ກ ່ ານ ໄ ດ ້ ລ ວ ມ ຢ ູ ່ ໃ ນ ຫ ້ ອ ງ ສ ່ ວ ນ ບ ຸ ກ ຄ ົ ນ ທ ີ່ ຈ ະ ສ ະ ດ ວ ກ ກ ່ ານ ເ ບ ິ່ ງ ເ ຫ ັ ນ ໄ ດ ້ ງ ່ າ ຍ ດ ວ ກ ເ ພ ື່ ອ ນ ບ ້ ານ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ).
- ຂ ້ າ ພ ະ ເ ຈ ົ ້ า ເ ຂ ົ ້ า ใ จ ว ่ า ข ้ อ ม ู ล ด ั ง ก ล ่ า ว ถ ู ก ป ก ป ้ อ ง ภ า ย ใ ต ้ ก ฎ ห ม า ย ค ุ ้ ม ค ร อ ง ข ้ อ ม ู ล ส ุ ข ภ า พ ข อ ง ร ั ฐ ค ว า ม ร ่ ว ม ม ื อ ด ้ า น ส ุ ข ภ า พ ข อ ง ร ั ฐ ค ว า ม ร ่ ว ม ม ื อ ด ้ า น ส ุ ข ภ า พ ข อ ง ร ั ฐ (

ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສະຖານະການດ້ານການແພດ (ທາງເລືອກ)

ຂໍ້ກຳນົດທີ່ການດູແລຖືກ ຫຼືບໍ່ສາມາດ ຫຼືບໍ່ຄວນ ໃນ ຫຼື ບໍ່ ຖືກນຳໃຊ້ ກັບທີ່ນະຄອນການຜະຫນະຍັດ ແມ່ນ ຫຼື ຂະນາດ ຂອງ ການ ,ຂະພາບ.

- ຖ້າໃຜຜູ້ ຫນຶ່ງ ໄດ້ ຮັບການດູແລ ຢູ່ເຫດ ຂຶ້ນ ກ່ຽວ ກັບການປິ່ນ ປົວ ຈາກ ຂ້ອ ຍ 54 ປີ ຫຼື ໃນ ຂະ ນະ ສ້ ງ ກ ດ ສ ະ ຖ ານ ບ ໃ ດ ຫ ນ ຶ່ ງ ຂ ະ ນ ະ ສ ້ ງ ກ ດ ສ ະ ຖ ານ ບ ໃ ດ ຫ ນ ຶ່ ງ ,ການ ປ ິ ດ ກ ັ ນ ຂ ອ ງ ພ ວ ກ ເ ຂ ົ າ ບ ໍ ່ ສ າ ມ າ ດ ເ ພ ີ ່ ມ ຂ ຶ ້ ນ ຄ ວ າ ມ ສ ່ ຽ ງ ຂ ອ ງ ການ ຕ ິ ດ ເ ຊ ື້ ອ ພ ະ ຍາ ດ ໄ ດ້ ຈ ຸ ດ ສ ຸ ດ ຍອ ດ ໃ ນ ລ ະ ຫ ວ່ າ ງ ການ ດ ູ ແ ລ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ,ການ ດ ູ ແ ລ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ທ ີ່ ບ ໍ ່ ມ ີ ປ ະ ສ ິ ດ ທ ິ ພ າ ບ ,ຫ ຼ ື ການ ດ ູ ແ ລ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ທ ີ່ ບ ໍ ່ ມ ີ ຄ ວ າ ມ ປ ອ ດ ໄ ພ ສ ູ ງ ສ ຸ ດ ຕ ້ ອ ງ ຖ ືກ ຈ ັ ດ ຕ ັ້ ງ ຂ ຶ້ ນ ເ ພ ື່ ອ ຫ ຼ ຸ ດ ຜ ່ ອ ນ ຄ ວ າ ມ ສ ່ ຽ ງ ຂ ອ ງ ການ ຕ ິ ດ ເ ຊ ື້ ອ ພ ະ ຍາ ດ ,ການ ບ າ ດ ເ ຈ ັ ບ ,ຫ ຼ ື ການ ເ ສ ຍ ຊ ີ ວ ິ ດ ຂ ອ ງ ທ ີ ມ ງ າ ນ ສ ຸ ຂ ະ ພ າ ບ ,ຜ ູ້ ຊ ່ ວ ຍ ເ ຫ ລ ືອ ,ຫ ຼ ື ຜ ູ້ ເ ບ ິ່ ງ ຄ ົ ນ ອ ື່ ນ ໃ ນ ສ ະ ຖ ານ ທ ີ່ ດ ັ ງ ກ ່ າ ວ .

**ການ ອ້ າ ງ ອ ີ ງ ຂ ໍ ້ ມ ູ ນ ດ ັ ດ ສ ະ ພ າ ບ ,ຂ ະ ພ າ ບ ,ການ ,ການ ,ການ

ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

ຫຼັງຈາກທີ່ຈົບການສຶກສາແລ້ວ ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ SRS ແລະ KHPA ເພື່ອຊ່ວຍທ່ານ ໄດ້ແນະນຳ ຫຼື ຊີ້ນຳທ່ານ ຈະຖືກຖາມ ກ່ຽວກັບສະຖານທີ່ຂອງທ່ານ ເພື່ອກະກຽມສິ່ງເຂດ ແລະ ການເລືອກຕັ້ງ ໃນເວລານັ້ນ.

ທ່ານຢາກ ເຂົ້າເບິ່ງ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫຼື ບໍ່? ☐ ບໍ່ ☐ ເມ່ນ ☐ ໄດ້ລົງທະບຽນແລ້ວ ຫຼື ບໍ່ຢາກ ເຂົ້າ ຫຼື ບໍ່ຮູ້.

SRS ແລະ KHPA ຍັງ ເປີດ ໂອກາດ ໃຫ້ທ່ານ ເຂົ້າເບິ່ງ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫຼື ຄຳຖາມ ທີ່ມີ ເກີ່ຍ ກັບ ການ ຍົກ ຍ້າ ຍ ທີ່ ທ່ານ ອາດ ຈະ ຕ້ອ ງ ການ ເ ມື່ອ ທ່ານ ເ ດີ ນ ທາ ງ ເ ຂ ດ ປ ອ ດ ໄ ພ ກ ຄ ຍ ງ ຂ ອ ງ ທ່ ານ, ກ ອ ງ ເ ລ ຂ າ ຂ ອ ງ ຫ້ ອ ງ ການ ສ ຳ ນ ກ ງ ານ ລ ັ ດ ຖ ະ ບ າ ລ ຫ ຼ ື ໂ ທ ຫ າ 1-800-262-VOTE(8683).

ນຳໃຊ້ຫນ້າເຈ້ຍນີ້ເພື່ອຂຽນຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ພະແນກບໍລິການດ້ານສັງຄົມ ແລະ ການຟື້ນຟູ ລັດ Kansas
ຄຳຮ້ອງສະໝັກ ກຂ ເຮົ່າ ຜ ນປະ�โยດ ສຳລັບ ຜູ້ ເຖົ້າ ແ່ ແ ຄ ນ ພ ການ
ສ ດ ແ ແ ຫ ້ ທ ຮ ບ ຜ ດ ຊ ບ–ຮ ານ ແ ຈ ກ ຮ ກ ຜ ຮ ອ ປ ນ ຂ ມ ນ ສ ລ ບ ທ ານ

ໄລຍະເວລາ ສຳລັບ ຄຳຮ້ອງ ຂອງ ທ່ານ ແມ່ນ:

- ພາຍ ໃນ 30 ວ ນ ສ ລ ບ ການ ຊ ວ ຍ ເ ຫ ອ ດ ານ ອ າ ຫ ານ;
- ພາຍ ໃນ 45 ວ ນ ສ ລ ບ ການ ຊ ວ ຍ ເ ຫ ອ ດ ານ ງ ນ ສ ດ ແ ແ ການ ປ ນ ວ ສ ຂ ພ ບ;
- ພາຍ ໃນ 90 ວ ນ ສ ລ ບ ການ ຊ ວ ຍ ເ ຫ ອ ດ ານ ການ ປ ນ ວ ສ ງ ຕ ມ ຄ ວ ມ ພ ການ.

ຖ ້ ທ ່ ນ ບ ຖ ່ ອ ນ ຂ ດ ບ ດ ວ ນ ນ ນ ບ ຈ ດ ມ ດ ້ ຮ ບ ນ ກ ດ ຈ ດ ວ ນ ທ ່ ນ ທ ່ ນ ສ ດ ຄ ະ ໄ ດ ້ ຮ ບ ການ ຊ ວ ຍ ເ ຫ ອ ດ ານ ອ ນ ທ ່ ນ ສ ດ ຄ ະ ໄ ດ ້ ຮ ບ ການ ຊ ວ ຍ ເ ຫ ອ ດ ານ ພ ຍ ໃ ນ ວ ນ ຖ ດ ທ ່ ນ ບ ດ ວ ນ ດ ດ ເ ພ ະ ວ ດ ການ ຈ ະ ແ ຈ ງ ໃ ຫ ້ ທ ່ ນ ຊ ນ ບ ຖ ່ ານ ທ ່ ານ ຄ ບ ດ ງ ຂ ນ ໄ ຂ ສ ລ ບ ການ ດ ຳ ເ ນ ນ ການ ແ ບ ບ ພ ເ ຊ ຍ ນ.

ຂ ້ ມ ນ ນ ດ ້ ງ ຕ ໍ ໄ ບ ນ ້ ແ ມ ່ ນ ນ ນ ຳ ໃ ຊ ້ ກ ບ ທ ຸ ກ ຫ ຼ ື ອ:

ຫ ້ ທ ິ ຮ ບ ຜ ດ ຊ ບ ຂ ອ ງ ທ ່ ນ

ທ ່ ານ ມ ີ ຄ ວ າ ມ ຮ ບ ຜ ິ ດ ຊ ອ ບ ໃ ນ ການ:

- ສະ ໜ ນ ຂ ອ ງ ທ ຸ ກ ຂ ້ ມ ນ ທ ່ ຕ ອ ງ ການ ແ ພ ່ ອ ກ ຳ ນ ດ ດ ວ ດ ທ ິ ດ ງ ່ ອ ນ ໄ ຂ ຂ ອ ງ ທ ່ ານ;
- ລ າ ຍ ງ ານ ການ ປ ນ ເ ປ ງ ການ ການ ຮ ບ ກ ຊ ອ ມ ນ ການ ເ ພ ື ່ ອ ກ ະ ຕ ້ ນ ທ ່ ານ ຮ ້ ອ ງ ຂ ໍ ການ ປ ນ ເ ປ ງ ລ າ ຍ ຮ ບ ການ ຊ ວ ຍ ເ ຫ ອ ດ ານ ອ ນ ທ ່ ານ ບ ດ

ການລ້ຽງໂກດ

ນອກນັ້ນ ທ່ານ ຄວນເຂົ້າໃຈວ່າ:

ບຸກຄົນໃນນາມ ຫຼືອົງກະສູນບະລະນະ ນະໂຍບາຍດັ່ງ ໄດ້ຮັບເພາະ ທ່ານ ໃຫ້ການ ຊ່ວຍ ໃນໂປແກຣມການ ຊ່ວຍ ເຫຼືອຂອງ ກົມການ ກ່ຽວ ໄນ ນີ້:
- ໂປແກຣມການ ຊ່ວຍເຫຼືອ ສຳລັບ ບວບົກເຮ ດູເດືອນການ ຊ່ວຍເຫຼືອ ຄົດ ຫນອາຫານ-ຊຸອາວບົກເຮ ດ,ກະກຽມສຳລັບ ການອ່ານ ຈົ ຫຼືການ,ແລະ ການຮ ກສາວບົກເຮ ດງານທ່າ (ຖ້ ານຈຳໃຊ້ ໄດ້).

ສນອ ກ່ານ ດ ເຮ ຊື່ມ ກ ນ່ານ ຫຼ ຫ ຊ່ານ ດ ດ ດ