

**ເອກະສານລົງທະບຽນ FOODSHARE WISCONSIN
 FOODSHARE WISCONSIN REGISTRATION**

ຖ້າທ່ານເປັນບຸກຄົນພິການແລະຕ້ອງການໃບສະໝັກນີ້ໃນຮູບແບບທາງເລືອກອື່ນ
 ຫຼືຕ້ອງການໃຫ້ແປເອກະສານນີ້ເປັນພາສາອື່ນ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການເລກໂທຂອງໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານ, ກະລຸນາໄປທີ່ www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/resources.htm ຫຼືໂທຫາສູນບໍລິການສະມາຊິກທີ່ 800-362-3002 ມີບໍລິການແປພາສາໃຫ້ຟຣີ.

ທ່ານອາດຈະໃຫ້ຜູ້ໃຫຍ່ທ່ານອື່ນຊ່ວຍທ່ານປະກອບໃບສະໝັກໃຫ້ທ່ານໄດ້. ຖ້າສະຫວັດດີການ FoodShare
 ຂອງທ່ານຢຸດລົງພາຍໃນ 30 ມື້, ທ່ານອາດຈະປະກອບໃບສະໝັກນີ້ຫຼືຕິດຕໍ່ໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານ
 ເພື່ອສອບຖາມວ່າທ່ານຈະສາມາດຂໍໃຫ້ມີການເປີດໃຊ້ FoodShare ຂອງທ່ານອີກຄັ້ງໜຶ່ງ
 ໂດຍບໍ່ຕ້ອງປະກອບໃບສະໝັກນີ້ໄດ້ຫຼືບໍ່.

ຖ້າທ່ານຖືກພົບວ່າມີຄຸນະສົມບັດທີ່ຈະໄດ້ຮັບ FoodShare, ສະຫວັດດີການ FoodShare ຂອງທ່ານຈະເລີ່ມຕົ້ນໃນວັນທີທີ່
 ໜ່ວຍງານຕົວແທນໄດ້ຮັບໃບສະໝັກຂອງທ່ານ ໃບສະໝັກຂອງທ່ານຈະຖືກດຳເນີນການຢ່າງໄວທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້
 ແຕ່ບໍ່ຊ້າກວ່າ 30 ວັນ ນັບຈາກວັນທີ່ໜ່ວຍງານຕົວແທນໄດ້ຮັບໃບສະໝັກຂອງທ່ານ.

ຊື່ – ຜູ້ສະໝັກ (ນາມສະກຸນ, ຊື່ ອັກສອນຫຍໍ້ຊື່ກາງ)	ວັນເກີດ (ດດ/ວວ/ປປ – ຈະໃສ່ຫຼືບໍ່ກໍ່ໄດ້)
ເລກປະກັນສັງຄົມ (Social Security Number) (ຈະໃສ່ຫຼືບໍ່ກໍ່ໄດ້)	ເລກໂທລະສັບ (ຈະໃສ່ຫຼືບໍ່ກໍ່ໄດ້)

ທີ່ຢູ່	
ເມືອງ	ລັດ ລະຫັດໄປສະນີ
ລາຍເຊັນ – ຜູ້ສະໝັກ ຫຼື ຜູ້ຕ່າງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ	ວັນທີ່ເຊັນ (ດດ/ວວ/ປປ)

ສິດທິພິເສດບໍລິການ FoodShare

ຖ້າທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທັນທີ, ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ FoodShare
 ພາຍໃນເຈັດມື້ຫຼັງຈາກໄດ້ສົ່ງໃບສະໝັກ ແລະ/ຫຼື ແບບຟອມການລົງທະບຽນ ຖ້າຂໍ້ໃດໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນຄວາມຈິງ:

- ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານມີເງິນສົດຫຼືເງິນໃນທະນາຄານຢູ່ \$100 ຫຼືໜ້ອຍກວ່າ ແລະຄາດວ່າຈະໄດ້ຮັບເງິນລາຍໄດ້ຂອງເດືອນນີ້ໜ້ອຍກວ່າ \$150.
- ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍຄ່າເຊົາເຮືອນ, ຄ່າຜ່ອນເຮືອນ, ຫຼືຄ່ານໍ້າຄ່າໄຟທີ່ຫຼາຍກວ່າເງິນລາຍໄດ້ປະຈໍາເດືອນກ່ອນຫັກພາສີຂອງເດືອນນີ້ (ທີ່ເປັນເງິນສົດຫຼືໃນບັນຊີທະນາຄານ).
- ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານມີຄົນງານທີ່ເຮັດການຕາມລະດູການທີ່ລາຍໄດ້ຂອງລາວໄດ້ຢຸດໄປແລ້ວ.

ຕອບຄໍາຖາມຂ້າງລຸ່ມນີ້ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບພິຈາລະນາໃຫ້ຮັບບໍລິການຢ່າງຮີບດ່ວນ.

ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຄາດວ່າຈະໄດ້ຮັບລາຍໄດ້ກ່ອນຫັກພາສີ (ກ່ອນເສຍພາສີຫຼືຫັກຄ່າອື່ນໆ) ເທົ່າໃດໃນເດືອນນີ້?	\$ _____
ຊັບສິນລວມທີ່ມີຢູ່ຂອງຄົວເຮືອນທ່ານມີເທົ່າໃດ (ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ເງິນສົດຫຼືເງິນໃນບັນຊີເຊັກກຶ່ງຫຼືບັນຊີອອມຊັບຫຼືເງິນກ້ອນໃຫຍ່)?	\$ _____
ໃນເດືອນນີ້ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຈ່າຍຄ່າເຊົາເຮືອນຫຼືຄ່າຜ່ອນເຮືອນລວມເປັນເທົ່າໃດ?	\$ _____
ເດືອນນີ້ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຈາກ Wisconsin FoodShare ຫຼືບໍ່?	<input type="checkbox"/> ມີ <input type="checkbox"/> ບໍ່ມີ
ປະຈຸບັນນີ້ທ່ານໄດ້ອາໄສຢູ່ໃນທີ່ພັກຂອງຜູ້ທີ່ຖືກກະທໍາຄວາມຮຸນແຮງໃນຄົວເຮືອນຫຼືບໍ່?	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ

ໃນເດືອນນີ້ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຈາກ Supplemental Nutrition Assistance Program (ໂຄງການຊ່ວຍເຫລືອດ້ານການເສີມໄພຊະນາການ) (ສະຫວັດດີການຈາກ SNAP, ຝູດສະແຕມ, ການໂອນສະຫວັດດີການເຂົ້າທາງອີເລຄໂຕຣນິກ) ຈາກລັດອື່ນຫຼືບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານມີຜູ້ທີ່ເປັນຄົນງານຕາມລະດູການທີ່ລາຍໄດ້ຍຸດໄປແລ້ວບໍ່ດົນແລະເປັນຜູ້ທີ່ຄາດວ່າຈະມີລາຍໄດ້ບໍ່ເກີນ \$25 ພາຍໃນເວລາ 10 ວັນຫຼືບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ຖ້າຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄ່າສາທາລະນະພະໂພກ, ໃຫ້ທ່ານຕອບຄໍາຖາມທາງລຸ່ມນີ້.

ຖ້າທ່ານຈ່າຍຄ່າເຊົ່າເຮືອນ, ຄ່າຮິດ (heat) ໄດ້ລວມໄວ້ໃນຄ່າເຊົ່າຫຼືບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ໃຫ້ກາໝາຍໃນຊ່ອງຄ່າສາທາລະນະພະໂພກທີ່ຄົວເຮືອນທ່ານຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍ ແລະ ກາໝາຍ “ແມ່ນ” ຫຼື “ບໍ່ແມ່ນ” ເພື່ອບອກພວກເຮົາວ່າໄດ້ໃຊ້ສາທາລະນະພະໂພກໃນການເຮັດເຮືອນໃຫ້ອຸ່ນຫຼືບໍ່.

	ໃຊ້ໃນການອຸ່ນເຮືອນ (heat)?		ໃຊ້ໃນການອຸ່ນເຮືອນ (heat)?	
<input type="checkbox"/> ແກ້ສ (ທໍາມະຊາດ)	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ນໍ້າມັນ/ນໍ້າມັນກາດໃຕ້	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
<input type="checkbox"/> ໄຟຟ້າ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ຖ່ານຫີນ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
<input type="checkbox"/> ແກ້ສໂປຣເພນແຫຼວ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ໄມ້	<input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ

ກາໝາຍໃນຊ່ອງຄ່າສາທາລະນະພະໂພກທີ່ຄົວເຮືອນທ່ານຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍ.
 ຄ່າໂທລະສັບ ຄ່ານໍ້າ ຄ່າກຳຈັດນໍ້າເສັຍ ຄ່າຖິ້ມຂີ້ເຫຍື້ອ ຄ່າຕິດຕັ້ງ ອື່ນໆ: _____

ທ່ານມີສິດສົ່ງໃບສະໝັກຂອງທ່ານເມື່ອໃດກໍ່ໄດ້. ເພື່ອກຳນົດວັນສົ່ງ (ວັນທີ່ທ່ານໄດ້ເລີ່ມຮັບສະຫວັດດີການ) ຢ່າງໜ້ອຍທ່ານຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ຊື່, ທີ່ຢູ່, ແລະລາຍເຊັນຂອງທ່ານ. ຈາກນັ້ນທ່ານສາມາດປະກອບໃບສະໝັກແບບເຕັມໄດ້ທາງອອນໄລນ໌ທີ່ access.wi.gov ທາງຈົດໝາຍ, ທາງແຜ່ກ, ທາງໂທລະສັບ, ຫຼືດ້ວຍຕົນເອງ.

ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຖືກສັມພາດໂດຍໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານແບບພົບໜ້າກັນຫຼືທາງໂທລະສັບເພື່ອສຳເຣັດຂັ້ນຕອນໃນການສະໝັກຂອງທ່ານ.

ທ່ານອາດຈະຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ຫຼັກຖານໃນການຍືນຍັນຄ່າຕອບບາງຢ່າງຂອງທ່ານ. ເບິ່ງ “ຫຼັກຖານທີ່ຕ້ອງການ” ສຳລັບລາຍຊື່ຫຼັກຖານທີ່ທ່ານອາດຕ້ອງໄດ້ຫາໃຫ້ພວກເຮົາ.

ສົ່ງໃບສະນິຫຼີແຜ່ກໃບສະໝັກແລະ/ຫຼືຫຼັກຖານໃບຍັງຍືນ ໄປທີ່:

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ Milwaukee:
 MDPU
 PO Box 05676
 Milwaukee, WI 53205

ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ Milwaukee:
 CDPU
 PO Box 5234
 Janesville, WI 53547-5234

ຫຼືແຜ່ກ: 888-409-1979

ຫຼືແຜ່ກ: 855-293-1822

ທ່ານກໍ່ຍັງສາມາດສະແດງແລະອັບໂຫຼດຫຼັກຖານໃດ ໆ ໄດ້ທາງອອນໄລນ໌ທີ່ access.wi.gov.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການສະໝັກຂໍ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid, ທ່ານສາມາດສະໝັກເຂົ້າບັນດາໂຄງການສຸຂະພາບເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ທາງອອນໄລນ໌ທີ່ access.wi.gov ໃນເວລາດຽວກັບທີ່ທ່ານກຳລັງສະໝັກຂໍຮັບສະຫວັດດີການຈາກ FoodShare. ຫຼືທ່ານສາມາດປະກອບໃບສະໝັກສຳລັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ. ທ່ານສາມາດເອົາໃບສະໝັກທາງອອນໄລນ໌ທີ່ www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/resources.htm. ຫຼືທ່ານສາມາດເອົາໃບສະໝັກໂດຍຕິດຕໍ່ໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານ.

ຂໍ້ມູນສໍາຄັນກ່ຽວກັບ FOODSHARE WISCONSIN

ໃບສະໝັກນີ້ແມ່ນສໍາລັບຂໍສະຫວັດດີການ FoodShare ທີ່ນັ້ນ. ມັນບໍ່ແມ່ນໃບສະໝັກສໍາລັບ BadgerCare Plus, Family Planning Only Services (ບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວທີ່ນັ້ນ), Medicaid, Wisconsin Shares Child Care Subsidy (ການຊົດເຊີຍຄ່າລ້ຽງດູລູກ), ຫຼື Wisconsin Works (W-2). ທ່ານສາມາດສະໝັກຂໍ BadgerCare Plus, Family Planning Only Services, Medicaid, ແລະ Wisconsin Shares ໄດ້ທາງອອນໄລນ໌ທີ່ access.wi.gov ໃນເວລາດຽວກັບທີ່ທ່ານສະໝັກຂໍ FoodShare. ທ່ານຕ້ອງຕິດຕໍ່ ໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານເພື່ອສະໝັກຂໍ W-2.

FoodShare ເປັນສິດທິຂອງທ່ານ. ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງສະໝັກຂໍ W-2 ຫຼືໂຄງການອື່ນ ໆ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ສະຫວັດດີການ FoodShare. ສະຫວັດດີການ FoodShare ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານໄພຊະນາການສໍາລັບຄົວເຮືອນທີ່ມີລາຍໄດ້ໜ້ອຍ. ບົກກະຕິແລ້ວ ຄົວເຮືອນແມ່ນປະກອບດ້ວຍຄົນຈໍານວນໜຶ່ງຫຼືອາໄສຢູ່ນຳກັນແລະແບ່ງບັນຫາທາງກັນກັນ. ຈໍານວນສະຫວັດດີການ FoodShare ທີ່ໜຶ່ງຄົວເຮືອນຈະໄດ້ຮັບນັ້ນຂຶ້ນຢູ່ກັບຂະໜາດແລະລາຍໄດ້ຂອງຄົວເຮືອນ. ສະຫວັດດີການ FoodShare ຈະເອົາໃສ່ໃຫ້ໃນບັດ Wisconsin QUEST, ເຊິ່ງຈະນຳໃຊ້ຄືກັນກັບບັດເດບິດເວລາທ່ານໄປຮ້ານຂາຍເຄື່ອງທີ່ຍອມຮັບ FoodShare.

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການກ່ຽວກັບສະຖານະການລົງທະບຽນຂອງທ່ານພາຍໃນ 30 ວັນຂອງການສະໝັກ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການພາຍໃນເຈັດມື້ຖ້າທ່ານມີຄຸນະສົມບັດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຢ່າງຮີບດ່ວນ .

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປະຕິບັດດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບແລະບໍ່ຖືກແບ່ງແຍກໂດຍມີສາເຫດມາຈາກອາຍຸ, ເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ສີເຜິວ, ຄວາມພິການ, ຄວາມເຊື່ອທາງສາສະໜາ, ຊາດກຳເນີດ, ຫຼືຄວາມເຊື່ອດ້ານການເມືອງ.

ທ່ານມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ໄປນີ້:

- ການຕອບຄໍາຖາມໃນໃບສະໝັກໃຫ້ຄົບຖ້ວນແລະດ້ວຍຄວາມຊື່ສັດແລະເຊັນຊື່ຂອງທ່ານເພື່ອຮັບຮອງ, ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍການໃຫ້ການເທັດ, ວ່າຄໍາຕອບທັງໝົດຂອງທ່ານເປັນຄວາມຈິງແລະຖືກຕ້ອງ.
- ການໃຫ້ຫຼັກຖານອັນຍັນຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາຄຸນະສົມບັດ.
- ການລາຍງານການປ່ຽນແປງທີ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ລາຍງານພາຍໃນກອບເວລາທີ່ບອກໃນໃບແຈ້ງການ.
- ການບໍ່ເອົາເງິນຫຼືຊັບສິນຂອງຜູ້ອື່ນໄປເປັນຊື່ເຈົ້າຂອງເພື່ອຈະໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ.
- ການບໍ່ຂາຍ, ແລກປ່ຽນ, ຫຼືໃຫ້ສະຫວັດດີການກັບຜູ້ອື່ນ.
- ການໃຊ້ສະຫວັດດີການ FoodShare ເພື່ອຊື້ເຄື່ອງທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ຊື້ເທົ່ານັ້ນ.

ຜູ້ທີ່ລະເມີດກົດຂອງ FoodShare ສາມາດຖືກຕັດສິດອອກຈາກໂຄງການ, ບັບໄຫມ, ຖືກຈໍາຄຸກ ຫຼືທັງສາມ.

ຖະແຫຼງການບໍ່ເລືອກປະຕິບັດ

ເພື່ອສອດຄ່ອງກັບກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເຮືອນຂອງລັດຖະບານກາງແລະກະຊວງກະສິກໍາສະຫະລັດ (U.S. Department of Agriculture ຫຼື USDA) ລະບຽບການສິດທິພົນລະເຮືອນແລະນະໂຍບາຍ, USDA, ທຸລະກິດຂອງຕົນ, ຫ້ອງການ, ແລະພະນັກງານ, ແລະສະຖາບັນເຂົ້າຮ່ວມໃນການຫຼີກການບໍລິຫານໂຄງການ USDA ແມ່ນຖືກຫ້າມຈາກທຸກໆການຈໍາແນກເລືອກປະຕິບັດໂດຍອີງໃສ່ເຊື້ອຊາດ, ສີເຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ເພດ, ສາດສະໜາ, ຄວາມພິການ, ອາຍຸສູງສຸດ, ຄວາມເຊື່ອທາງດ້ານການເມືອງ, ຫຼືຖືກແກ້ແຄ້ນຫຼີກການໄຕ້ຕອບກ່ຽວກັບກິດຈະກຳສິດທິພົນລະເຮືອນກ່ອນໃນໂຄງການ ຫຼືກິດຈະກຳດຳເນີນການ ຫຼືທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໂດຍ USDA.

ຜູ້ຄົນພິການທີ່ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີວິທີການທາງເລືອກຂອງການສື່ສານເພື່ອຂໍ້ມູນຂອງໂຄງການ (ເຊັ່ນ: ພາສາ Braille, ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່, ເທັບສຽງ, ພາສາມືອາເມຣິກາ, ແລະອື່ນໆ), ຄວນຈະຕິດຕໍ່ຫາອົງການ (ພາກລັດຫຼືຂອງທ້ອງຖິ່ນ) ບ່ອນທີ່ເຂົາເຈົ້າເຮົາໃຊ້ຮຽກຮ້ອງຂໍຜົນປະໂຫຍດ. ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ເປັນຄົນຫຼຸຫຼຸນວກ, ມີການໄດ້ຍິນລຳບາກ ຫຼືປາກກົກ ອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາ USDA ຜ່ານບໍລິການຖ່າຍທອດລັດຖະບານກາງ (Federal Relay Service) ທີ່ (800) 877-8339. ນອກຈາກນີ້, ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໂຄງການອາດມີຢູ່ໃຫ້ໃນພາສາອື່ນໆ

ເພື່ອຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກທີ່ກ່ຽວກັບການຈໍາແນກເລືອກປະຕິບັດ, ສໍາເລັດແບບຟອມ [USDA Program Discrimination Complaint Form](#), (AD-3027) ພົບອອນໄລນ໌ໄດ້ທີ່ເວັບ [How to File a Complaint](#), ແລະມີໃຫ້ຢູ່ໃນທຸກທີ່ທໍາການ USDA, ຫຼືຂຽນຈົດໝາຍໄປເຖິງ USDA ແລະຂຽນຂໍ້ມູນ ທີ່ຕ້ອງໃສ່ໃນແບບຟອມການຮ້ອງຮຽນຮວມຢູ່ໃນຈົດໝາຍດ້ວຍ. ເພື່ອຂໍເອົາສໍານຳຮຽນແບບຟອມ, ໃຫ້ໂທຫາ (866) 632-9992. ຍື່ນສ່ຽງແບບຟອມທີ່ສໍາເລັດແລ້ວຂອງທ່ານຫຼືສ່ຽງຈົດໝາຍໄປທີ່ USDA ໂດຍ:

- (1) ສ່ຽງທາງໄປສະນີ: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) ທາງແຟັກ: (202) 690-7442; ຫຼື
- (3) ທາງອີເມວ: program.intake@usda.gov

ສະຖາບັນນີ້ແມ່ນເປັນທີ່ໃຫ້ໂອກາດທໍາທຽມກັນ.

ໃບແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບໃບແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານກ່ອນທີ່ຈະມີການດໍາເນີນການໃດ ໆ ໃນການຢຸດຫຼືຫຼຸດສະຫວັດດີການ FoodShare ຂອງທ່ານ. ສໍາລັບການດໍາເນີນການສ່ວນຫຼາຍ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍຢ່າງໜ້ອຍ 10 ວັນກ່ອນທີ່ຈະມີການດໍາເນີນການ.

ການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທໍາ

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທໍາຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີນໍາກັບໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທໍາທາງອາຈາ ໂດຍໂທໄປທີ່ 608-266-7709 ຫຼືສ່ຽງຈົດໝາຍຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທໍາໄປທີ່:

Department of Administration
Division of Hearing and Appeals
PO Box 7875
Madison, WI 53707-7875
ແຟັກ: 608-264-9885

ຄໍາຂໍຂອງທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບພາຍໃນ 90 ວັນນັບຈາກວັນທີ່ທາງໜ່ວຍງານອະນຸມັດສະຫວັດດີການ FoodShare ຂອງທ່ານ ຫຼື, ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບຈໍານວນເງິນສະຫວັດດີການ FoodShare ຂອງທ່ານ, ໃນເວລາໃດກໍໄດ້ໃນຂະນະທີ່ທ່ານຮັບສະຫວັດດີການຢູ່.

ແບບຟອມການຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທໍາສາມາດດາວໂຫຼດໄດ້ທີ່ www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/resources.htm.

ໂດຍສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວ, ຖ້າ Division of Hearings and Appeals ໄດ້ຮັບຄໍາຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທໍາຂອງທ່ານກ່ອນວັນທີ່ການດໍາເນີນການມີຜົນບັງຄັບ, ສະຫວັດດີການ FoodShare ຈະບໍ່ຢຸດລົງຫຼືບໍ່ຖືກຫຼຸດລົງ. ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ສືບຕໍ່ສະຫວັດດີການ, ຢ່າງໜ້ອຍກໍຈົນກວ່າຈະມີຄໍາຕັດສິນກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງທ່ານ. ໃນລະຫວ່າງນີ້, ຖ້າມີການປ່ຽນແປງທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງເກີດຂຶ້ນ, ສະຫວັດດີການ FoodShare ຂອງທ່ານອາດປ່ຽນແປງ. ຖ້າມີການປ່ຽນແປງທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງເກີດຂຶ້ນ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍສະບັບໃຫມ່. ຖ້າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບຄໍາຕັດສິນຈາກການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທໍາ, ທ່ານສາມາດອຸທອນແລະຂໍໃຫ້ພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທໍາຄັ້ງທີສອງໄດ້.

ຖ້າການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທຳເຮັດໃຫ້ສະຫວັດດີການຂອງທ່ານຢຸດຫຼືຫຼຸດລົງ,
ທ່ານອາດຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍຄືນເງິນສະຫວັດດີການໃດ ໆ
ທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໄປແລ້ວໃນລະຫວ່າງທີ່ລໍຖ້າການຕັດສິນການອຸທອນຂອງທ່ານ.
ທ່ານສາມາດຂໍຢຸດຮັບສະຫວັດດີການທີ່ສືບຕໍ່ກໍໄດ້.

ໃນການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸຕິທຳໃນການປະຊຸມ ທ່ານສາມາດເປັນຜູ້ຕ່າງໜ້າໃຫ້ຕົນເອງຫຼືຜູ້ຕ່າງໜ້າໃຫ້ເປັນທະນາຍ,
ໝູ່ເພື່ອນ, ຫຼືຜູ້ໃດກໍຕາມທີ່ທ່ານເລືອກ. ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າທະນາຍໃຫ້ທ່ານໄດ້. ແຕ່ຢ່າງໃດ ກໍຕາມ,
ອາດຈະມີບໍລິການດ້ານກົດໝາຍພຣິໃຫ້ກັບທ່ານ, ໃຫ້ໂທໄປຂໍລາຍລະອຽດທີ່ 888-278-0633.

ຖ້າທ່ານບໍ່ມາບາກົດຕົວຫຼືຜູ້ຕ່າງໜ້າຂອງທ່ານບໍ່ມາບາກົດຕົວໂດຍບໍ່ມີເຫດຜົນທີ່ດີ,
ການອຸທອນຂອງທ່ານຈະຖືກປະຖິ້ມແລະຈະຖືກຍົກຟ້ອງ.

ຜູ້ບົກຄອງຕາມກົດໝາຍ, ຜູ້ບໍລິຫານຊັບສິນ, ຫຼືຜູ້ໄດ້ຮັບມອບອຳນາດ
ຖ້າທ່ານມີຜູ້ບົກຄອງຕາມກົດໝາຍ, ຜູ້ບໍລິຫານຊັບສິນ, ຫຼືຜູ້ໄດ້ຮັບມອບອຳນາດ
ຜູ້ນັ້ນສາມາດປະກອບແບບຟອມນີ້ໃນນາມຂອງທ່ານໄດ້
ບຸກຄົນຜູ້ນັ້ນຍັງຕ້ອງໄດ້ສົ່ງເອກະສານສະແດງການແຕ່ງຕັ້ງມານຳແບບຟອມນີ້ດ້ວຍ.

ຜູ້ຕ່າງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ
ທ່ານສາມາດມີ “ຜູ້ຕ່າງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ” ປະກອບແບບຟອມນີ້ໃນນາມຂອງທ່ານໄດ້.
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການມີຜູ້ຕ່າງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ໃຫ້ທ່ານປະກອບແບບຟອມ Appoint, Change, or Remove an
Authorized Representative: Person (ແບບຟອມແຕ່ງຕັ້ງ, ປ່ຽນແປງ, ຫຼື ຖອດຜູ້ຕ່າງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ:
ປະເພດບຸກຄົນ), F-10126A ຫຼືແບບຟອມ Appoint, Change, or Remove an Authorized Representative: Organization
(ແບບຟອມແຕ່ງຕັ້ງ, ປ່ຽນແປງ, ຫຼື ຖອດຜູ້ຕ່າງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ: ປະເພດອົງກອນ), F-10126B.
ຖ້າຜູ້ຕ່າງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຈະໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາສະຫວັດດີການ FoodShare ຂອງທ່ານຜິດພາດ,
ທ່ານຫຼືຜູ້ຕ່າງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງທ່ານ ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງຈະຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຄວາມຜິດພາດນັ້ນ.

ການເກັບກຳຂໍ້ມູນ / ການໃຊ້ເລກປະກັນສັງຄົມ / ຂໍ້ມູນທີ່ສາມາດລະບຸຕົວຕົນ
ການເກັບກຳຂໍ້ມູນນີ້, ລວມເຖິງເລກປະກັນສັງຄົມຂອງສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນແຕ່ລະຄົນ, ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກກົດໝາຍ
Food and Nutrition Act of 2008 (ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍອາຫານແລະໄພລະນາການປີ 2008),
ຕາມສະບັບທີ່ໄດ້ປ່ຽນແປງແກ້ໄຂ, 7 U.S.C. 2011-2036.
ຂໍ້ມູນຈະຖືກນຳໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາວ່າຄົວເຮືອນຂອງທ່ານມີຄຸນະສົມບັດ
ຫຼືສືບຕໍ່ການມີຄຸນະສົມບັດທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ SNAP ຫຼືບໍ່.
ເຮົາຈະກວດສອບຂໍ້ມູນໂດຍໄປແກນຈັບຄູ່ທາງຄອມພິວເຕີ.
ຂໍ້ມູນນີ້ກໍຍັງຈະຖືກນຳໃຊ້ໃນການເຜົາເບິ່ງການປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງໂຄງການແລະການຈັດການໂຄງການ.

ຂໍ້ມູນຈະຖືກນຳໃຊ້ໃນການພິຈາລະນາວ່າຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຈະໄດ້ສືບຕໍ່ການຮັບສະຫວັດດີການຫຼືບໍ່.

ຂໍ້ມູນທີ່ທ່ານໃຫ້ມາຈະຖືກກວດສອບໂດຍໄປແກນຈັບຄູ່ທາງຄອມພິວເຕີ.
ຂໍ້ມູນນີ້ກໍຍັງຈະຖືກນຳໃຊ້ໃນການເຜົາເບິ່ງການປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງໂຄງການແລະການຈັດການໂຄງການ.

ຂໍ້ມູນນີ້ອາດຖືກເປີດເຜີຍຕໍ່ຕົວແທນຂອງລັດທະບານກາງແລະຕົວແທນຂອງລັດສຳລັບການກວດສອບຢ່າງເປັນທາງການ
ແລະຕໍ່ເຈົ້າພະນັກງານທາງກົດໝາຍເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການຈັບກຸມຜູ້ທີ່ລິຫານຫຼືກວດສອບກົດໝາຍ.

ຖ້າມີການອ້າງສິດຂອງ SNAP ເລື່ອງໜຶ່ງສິນຕໍ່ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານ, ຂໍ້ມູນໃນໃບສະໝັກນີ້,
ລວມເຖິງເລກປະກັນສັງຄົມຂອງສະມາຊິກທຸກຄົນ, ອາດຖືກສົ່ງໃຫ້ຕົວແທນລັດທະບານກາງແລະລັດ,
ລວມເຖິງບັນດາໜ່ວຍງານຕິດຕາມທວງໜຶ່ງເອກະຊົນ, ເພື່ອການຕິດຕາມທວງໜຶ່ງ.

ການໃຫ້ຂໍ້ມູນ, ລວມເຖິງເລກປະກັນສັງຄົມຂອງສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນແຕ່ລະຄົນ, ເປັນການເຮັດໂດຍສະໝັກໃຈ ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຜູ້ທີ່ບໍ່ໃຫ້ເລກປະກັນສັງຄົມແລະຂໍສະຫວັດດີການ SNAP ຜູ້ທີ່ບໍ່ໃຫ້ເລກປະກັນສັງຄົມແຕ່ລະຄົນນັ້ນ ກໍຈະຖືກປະຕິເສດ.
ເລກປະກັນສັງຄົມທີ່ໃຫ້ມານັ້ນຈະຖືກນຳໃຊ້ແລະເປີດເຜີຍຄືກັນກັບເລກປະກັນສັງຄົມຂອງຜູ້ທີ່ມີຄຸນະສົມບັດໃນຄົວເຮືອນ.

ເລກປະກັນສັງຄົມຂອງທ່ານຈະບໍ່ຖືກເປີດເຜີຍຕໍ່ ໜ່ວຍງານບໍລິການການເຂົ້າເມືອງແລະສັນຊາດອາເມລິກາ (USCIS).

ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງ

ທ່ານຕ້ອງຖືສັນຊາດອາເມລິກາ ຫຼືມີສະຖານະການເຂົ້າເມືອງກັບ USCIS ທີ່ເໝາະສົມເຖິງຈະມີສິດຮັບສະຫວັດດີການ FoodShare. ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງຂອງຜູ້ທີ່ສະໝັກຂໍ FoodShare ຈະຖືກກວດສອບກັບ USCIS ແລະອາດຈະມີຜົນກັບການລົງທະບຽນແລະສະຫວັດດີການ FoodShare. ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງຈະບໍ່ຖືກກວດສອບກັບ USCIS ສຳລັບຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ ສະໝັກຂໍ FoodShare ຫຼື ຜູ້ທີ່ແຈ້ງວ່າຕົວເຂົາເຈົ້າບໍ່ມີສະຖານະການເຂົ້າເມືອງທີ່ເໝາະສົມກັບ USCIS. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ລາຍໄດ້ຂອງພວກເຂົາເຈົ້າອາດຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ການລົງທະບຽນແລະສະຫວັດດີການ FoodShare.

ການທົບທວນເພື່ອຄວບຄຸມຄຸນະພາບ

ເຄສ FoodShare ຂອງທ່ານອາດຈະຖືກສຸ່ມເລືອກມາທົບທວນເພື່ອການຄວບຄຸມຄຸນະພາບໂດຍ Wisconsin Department of Health Services (ກະຊວງບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງລັດ Wisconsin). ການທົບທວນເພື່ອຄວບຄຸມຄຸນະພາບຂອງ FoodShare ເປັນການທົບທວນເຄສ FoodShare ຂອງທ່ານ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໜ່ວຍງານຕົວແທນທີ່ລົງທະບຽນທ່ານເຂົ້າ FoodShare ໄດ້ໃຫ້ສະຫວັດດີການທ່ານຢ່າງຖືກຕ້ອງແລະໄດ້ເຮັດຕາມກົດທີ່ລັດຖະບານກາງກຳນົດ.

ກົດໝາຍລັດຖະບານກາງກຳນົດວ່າທ່ານຕ້ອງໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືກັບການທົບທວນເພື່ອການຄວບຄຸມຄຸນະພາບ. ຖ້າທ່ານບໍ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຂໍແລະທ່ານບໍ່ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືກັບການທົບທວນ, ເຄສ FoodShare ຂອງທ່ານອາດຈະຖືກປິດ. ຖ້າເປັນແນວນັ້ນ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງວ່າເຄສຂອງທ່ານຈະປິດເປັນເວລາດົນປານໃດ.

ຂໍ້ກຳນົດໃຫ້ຜູ້ທີ່ອາຍຸ 16 ຫາ 59 ປີ ຕ້ອງລົງທະບຽນເຮັດວຽກ

ຜູ້ສະໝັກແລະສະມາຊິກ FoodShare ທັງໝົດທີ່ອາຍຸ 16 ຫາ 59 ປີ ຕ້ອງໄດ້ລົງທະບຽນເພື່ອເຮັດວຽກ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃຫ້ຍົກເວັ້ນ.

ທ່ານຈະຖືກລົງທະບຽນເຮັດວຽກໃນເວລາທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າມີ ຄຸນະສົມບັດ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ.

ທ່ານມີຄຸນະສົມບັດໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກການລົງທະບຽນເຮັດວຽກ ຖ້າທ່ານມີຄຸນະສົມບັດຂໍໃດໜຶ່ງຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ທ່ານອາຍຸ 16 ຫາ 17 ປີ ແລະບໍ່ໄດ້ເປັນບຸກຄົນຫຼັກຂອງກຸ່ມ FoodShare.
- ທ່ານອາຍຸ 16 ຫາ 17 ປີ ແລະເປັນບຸກຄົນຫຼັກຂອງກຸ່ມ FoodShare ແຕ່ລົງທະບຽນຮຽນໃນໂຮງຮຽນຫຼືຢູ່ໃນໂຄງການການຈ້າງງານແລະການຝຶກອາຊີບຢ່າງໜ້ອຍເຄິ່ງເວລາ.
- ທ່ານຖືກຕັດສິນວ່າບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້. ທ່ານຈະຖືກຕັດສິນວ່າບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ກໍຕໍ່ເມື່ອ:
 - ທ່ານໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຜູ້ພິການຊົ່ວຄາວຫຼືຖາວອນຈາກລັດຖະບານຫຼືໜ່ວຍງານເອກະຊົນ.
 - ທ່ານຖືກຕັດສິນວ່າບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ຍ້ອນຄວາມບໍ່ເໝາະສົມທາງຮ່າງກາຍຫຼືຈິດໃຈ.
 - ທ່ານໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນໂດຍຄຳກ່າວຂອງບຸຣາລາກອນທາງການແພດຫຼືນັກສັງຄົມສົງເຄາະວ່າບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້.
- ທ່ານລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມ W-2 ແລະປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດວຽກຂອງ W-2.
- ທ່ານເປັນຜູ້ດູແລຫຼັກຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 6 ປີ ທີ່ຕ້ອງອາໄສທ່ານ (ບໍ່ວ່າເດັກນ້ອຍຜູ້ນັ້ນຈະອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຫຼືອອກເຮືອນຂອງທ່ານກໍຕາມ). ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຖ້າທ່ານແລະອີກບຸກຄົນໜຶ່ງລວມທັງສອງມີອຳນາຈບົກຄອງຢ່າງພໍແມ່ໃນການຄວບຄຸມເດັກນ້ອຍຜູ້ນັ້ນ, ຈະມີໄດ້ພຽງແຕ່ໜຶ່ງຄົນເທົ່ານັ້ນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກ ໃນຖານະທີ່ເປັນຜູ້ດູແລຫຼັກຂອງເດັກນ້ອຍຜູ້ນັ້ນ.
- ທ່ານເປັນຜູ້ດູແລຫຼັກຂອງອີກບຸກຄົນໜຶ່ງທີ່ບໍ່ສາມາດດູແລຕົນເອງໄດ້ (ບໍ່ວ່າອີກບຸກຄົນໜຶ່ງນັ້ນຈະອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຫຼືອອກເຮືອນຂອງທ່ານກໍຕາມ).

- ທ່ານໄດ້ສະໜັກຂໍຮັບການຊົດເຊີຍການຫວ່າງງານ.
- ທ່ານເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການບໍາບັດປົນປົວເພື່ອເລີກເຫລົ້າຫຼືຢາເສບຕິດອື່ນໆ.
- ທ່ານກຳລັງເຮັດວຽກ 30 ຊົ່ວໂມງຂຶ້ນໄປຕໍ່ສັບປະດາ ຫຼືໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງເທົ່າກັບ 30 ຊົ່ວໂມງຂຶ້ນໄປຕໍ່ສັບປະດາ ອີງໃສ່ຄ່າແຮງຂັ້ນຕໍ່າຂອງລັດຖະບານກາງ.
- ທ່ານລົງທະບຽນເຂົ້າຮຽນໃນໂຮງຮຽນຢ່າງໜ້ອຍເຄິ່ງເວລາໃນໂຮງຮຽນທີ່ໄດ້ຮັບການຍອມຮັບ, ໂຄງການຝຶກອາຊີບ, ຫຼືສະຖາບັນການສຶກສາລະດັບສູງ.

ທ່ານອາດຈະຕ້ອງໃຫ້ຫຼັກຖານກັບໜ່ວຍງານຕົວແທນຖ້າທ່ານມີຄຸນະສົມບັດໃດໜຶ່ງໃນການຍົກເວັ້ນ. ເຖິງແມ່ນວ່າຈະມີຂໍ້ກຳນົດໃຫ້ລົງທະບຽນ, ການເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການເຮັດວຽກກໍ່ແມ່ນເຮັດຕາມຄວາມສະໝັກໃຈ.

ການລົງໂທດກ່ຽວກັບຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກ

ຖ້າທ່ານບໍ່ປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກແລະທ່ານບໍ່ໄດ້ມີຄຸນະສົມບັດໃນການຍົກເວັ້ນ, ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ FoodShare ຕາມໄລຍະເວລາການລົງໂທດທີ່ລະບຸໄວ້.

ລວມເຖິງໃນກໍລະນີທີ່ທ່ານກະທຳການທາງລຸ່ມນີ້ໂດຍ ສະໝັກໃຈແລະບໍ່ມີສາເຫດອັນສມຄວນ:

- ບໍ່ຮັບວຽກທີ່ເຫມາະສົມທີ່ມີສະເໜີໃຫ້
- ລາອອກວຽກທີ່ມີ 30 ຊົ່ວໂມງຂຶ້ນໄປ ຕໍ່ສັບປະດາ (ຫຼືວຽກທີ່ມີລາຍໄດ້ເທົ່າກັບ 30 ຊົ່ວໂມງຂຶ້ນໄປຕໍ່ສັບປະດາ ອີງໃສ່ຄ່າແຮງຂັ້ນຕໍ່າຂອງລັດຖະບານກາງ)
- ຫຼຸດວຽກຂອງຕົນເອງລົງໃຫ້ຕໍ່າກວ່າ 30 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ສັບປະດາ (ຫຼືຫຼຸດລາຍໄດ້ຂອງຕົນເອງໃຫ້ຕໍ່າກວ່າ 30 ເທົ່າຂອງຄ່າແຮງຂັ້ນຕໍ່າຂອງລັດຖະບານກາງ)
- ເຂົ້າຮ່ວມໃນ W-2 ແຕ່ບໍ່ມີຄຸນະສົມບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກຂອງໂຄງການ W-2
- ສະໝັກຂໍຫຼືໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການການຫວ່າງງານແຕ່ບໍ່ມີຄຸນະສົມບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດວຽກຊົດເຊີຍສຳລັບຄົນຫວ່າງງານ

ຖ້າ, ໃນລະຫວ່າງການລົງໂທດ, ທ່ານຍ້າຍໄປຢູ່ກັບຄັ້ວເຮືອນ FoodShare ອື່ນ, ໄລຍະເວລາການຖືກລົງໂທດທີ່ເຫລືອຂອງທ່ານກໍ່ຈະຕິດຕາມທ່ານໄປຄັ້ວເຮືອນນັ້ນ. ໄລຍະເວລາການລົງໂທດແມ່ນ:

- ໜຶ່ງເດືອນສຳລັບການລົງໂທດຄັ້ງທຳອິດ.
- ສາມເດືອນສຳລັບການລົງໂທດຄັ້ງທີສອງ.
- ຫົກເດືອນສຳລັບການລົງໂທດຄັ້ງທີສາມຂຶ້ນໄປ.

ທ່ານສາມາດຍຸຕິໄລຍະເວລາລົງໂທດໄດ້ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກ.

ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ສະໜັກຂໍ FoodShare ໃໝ່ອີກຄັ້ງຖ້າທ່ານຕ້ອງການສະຫວັດດີການຫຼັງຈາກໄລຍະເວລາການລົງໂທດສິ້ນສຸດລົງ. ຖ້າທ່ານເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງກຸ່ມ FoodShare, ທ່ານຈະຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ດູແລເຄສຂອງທ່ານຮູ້ເພື່ອເຂົາຈະໄດ້ປັບປຸງຂໍ້ມູນຂອງເຄສທ່ານແທນການສະໜັກໃໝ່.

ຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກສຳລັບບຸກຄົນບົກກະຕິອາຍຸ 18 ຫາ 49 ປີ

ຜູ້ໃຫຍ່ບາງຄົນທີ່ອາຍຸ 18 ຫາ 49 ປີ ທີ່ບໍ່ມີເດັກໜ້ອຍອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນອາດຈະໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ FoodShare ຊຸມນິດຈຳກັດເວລາ ເປັນໄລຍະເວລາ 36-ເດືອນ (ສາມ-ປີ) ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າພວກເຂົາຈະມີຄຸນະສົມບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກຂອງ FoodShare ຫຼືໄດ້ຮັບການລະເວັ້ນ. ຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກນີ້ແມ່ນແຕກຕ່າງກັບຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກ.

ມີສາມວິທີທີ່ຈະມີຄຸນະສົມບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກ:

1. ເຮັດວຽກຢ່າງໜ້ອຍ 80 ຊົ່ວໂມງ ຕໍ່ເດືອນ.
2. ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການວຽກທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຢ່າງໜ້ອຍ 80 ຊົ່ວໂມງໃນແຕ່ລະເດືອນ, ເຊັ່ນ:
 - FoodShare Employment and Training (ການຈ້າງງານແລະການຝຶກອາຊີບຂອງ FoodShare) (FSET).
 - W-2.
 - ບາງໂຄງການພາຍໃຕ້ Workforce Innovation and Opportunity Act (ກົດໝາຍການສ້າງງານແລະໂອກາດ) (WIOA).

3. ທັງເຮັດວຽກແລະເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການວຽກເຮັດທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດເປັນເວລາລວມ 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ.

ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ FSET ຖ້າທ່ານເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ FoodShare.

ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການລະເວັ້ນແລະອາດຈະບໍ່ຕ້ອງມີຄຸນະສັມບັດໃນການເຮັດວຽກຖ້າຂໍໃດໜຶ່ງທາງລຸ່ມນີ້ເປັນຄວາມຈິງ:

- ທ່ານອາໄສຢູ່ກັບເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 18 ປີ ເຊິ່ງເປັນຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນຄັວເຮືອນ FoodShare ດຽວກັນ.
- ທ່ານເປັນຜູ້ດູແລຫຼັກຂອງເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 6 ປີ (ບໍ່ວ່າເດັກນ້ອຍຜູ້ນັ້ນຈະອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານຫຼືບໍ່).
- ທ່ານເປັນຜູ້ດູແລຫຼັກຂອງອີກບຸກຄົນໜຶ່ງທີ່ບໍ່ສາມາດດູແລຕົນເອງໄດ້ (ບໍ່ວ່າອີກບຸກຄົນໜຶ່ງນັ້ນຈະອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຫຼືນອກເຮືອນຂອງທ່ານກໍຕາມ).
- ທ່ານມີສະພາບຮ່າງກາຍຫຼືຈິດໃຈທີ່ບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້.
ລວມເຖິງກໍລະນີທີ່ທ່ານກຳລັງປະສົບກັບການບໍ່ມີເຮືອນຢູ່ໄລຍະຍາວ.
- ທ່ານຖືພາ.
- ທ່ານກຳລັງໄດ້ຮັບຫຼືສະໝັກຂໍປະກັນການຫວ່າງງານ.
- ທ່ານເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການບໍາບັດປົວເພື່ອເລີກເຫລົ້າຫຼືຢາເສບຕິດອື່ນໆ.
- ທ່ານລົງທະບຽນຮຽນໃນສະຖາບັນລະດັບສູງຢ່າງໜ້ອຍເຄິ່ງເວລາ.
- ທ່ານອາຍຸ 18 ປີຂຶ້ນໄປ ແລະໄປໂຮງຮຽນມັດທະຍົມປາຍຢ່າງໜ້ອຍເຄິ່ງເວລາ.

JOB CENTER (ສູນລວມວຽກ)

ສູນລວມວຽກ (Job Center) ແມ່ນມີໃຫ້ທ່ານ. ສູນລວມວຽກແມ່ນແຫຼ່ງລວມຕໍາແໜ່ງງານທີ່ໃຫຍ່ທີ່ສຸດໃນ Wisconsin.

ໄປເບິ່ງເວັບໄຊຂອງສູນລວມວຽກທີ່ jobcenterofwisconsin.com,

ຫຼືທ່ານສາມາດໃຊ້ຄອມພິວເຕີໜ້າຈອສັມຜັດຢູ່ສູນລວມວຽກໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ. ເພື່ອຫາສູນລວມວຽກທີ່ຢູ່ໃກ້ທ່ານ, ກະລຸນາໂທໂປທີ 1 888-258-9966 (ໂທຟຣີ).

ການກວດສອບທາງຄອມພິວເຕີ

ຂໍ້ມູນໃນໃບສະໝັກຂອງທ່ານຈະຖືກກວດສອບຜ່ານທາງລະບົບກວດສອບລາຍໄດ້ແລະຄຸນະສັມບັດຂອງລັດ.

ຖ້າທ່ານເຮັດວຽກ,

ລາຍໄດ້ແລະຄ່າຈ້າງຈາກການເຮັດວຽກຂອງທ່ານຈະຖືກກວດສອບໂດຍຄອມພິວເຕີເພື່ອທຽບກັບຄ່າຈ້າງທີ່ນາຍຈ້າງທ່ານລາຍງານຕໍ່ Department of Workforce Development, IRS, Social Security Administration

(ໜ່ວຍງານບໍລິຫານປະກັນສັງຄົມ), ແລະ Unemployment Insurance Division (ຝ່າຍປະກັນການຫວ່າງງານ)

ກໍຈະຖືກຕິດຕໍ່ເພື່ອສອບຖາມກ່ຽວກັບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນທີ່ທ່ານອາດຈະມີ.

ຂໍ້ມູນຈາກໜ່ວຍງານເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະສົ່ງຜົນກະທົບກັບການສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມຫຼືສະຫວັດດີການຂອງຄັວເຮືອນທ່ານໄດ້.

ຖ້າຂໍ້ມູນໃດກໍຕາມທີ່ທ່ານໃຫ້ມານັ້ນຖືກພົບວ່າບໍ່ເປັນຄວາມຈິງ, ທ່ານອາດຈະຖືກປະຕິເສດການຂໍສະຫວັດດີການ FoodShare ແລະ/ຫຼື ຖືກດໍາເນີນຄະດີອາຍາຖານເຈຕະນາໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ເປັນຄວາມຈິງ. ຖ້າໄດ້ມີການອ້າງສິດເຖິງຫນີສິນໃນ FoodShare ຂອງຄັວເຮືອນທ່ານ, ຂໍ້ມູນໃນໃບສະໝັກ, ລວມເຖິງເລກປະກັນສັງຄົມ, ອາດຖືກສົ່ງໃຫ້ໜ່ວຍງານຂອງລັດຖະບານກາງແລະລັດ, ລວມເຖິງໜ່ວຍງານຕິດຕາມທອງໜີ້ເອກະຊົນ, ສໍາລັບການຕິດຕາມທອງໜີ້.

ຄໍາເຕືອນການລົງໂທດຂອງ FOODSHARE

ສະມາຊິກທ່ານໃດກໍຕາມໃນຄັວເຮືອນຂອງທ່ານທີ່ເຈຕະນາລະເມີດກົດຂ້າງລຸ່ມນີ້ສາມາດຖືກຫ້າມຈາກ FoodShare ເປັນເວລາ 12 ເດືອນ ຫຼືຈາກການລະເມີດຄັ້ງທໍາອິດ, 24 ເດືອນ ຫຼືການລະເມີດຄັ້ງທີສອງ ຫຼື ຄັ້ງທໍາອິດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສານເສບຕິດຄວບຄຸມ, ແລະຢ່າງຖ້າວອນສໍາລັບການລະເມີດຄັ້ງທີສາມ.

- ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ເປັນຄວາມຈິງຫຼືການປິດບັງຂໍ້ມູນເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຫຼືສືບຕໍ່ສະຫວັດດີການ FoodShare
- ການຄ້າຫຼືຂາຍສະຫວັດດີການ
- ການແບງບັດເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການທີ່ທ່ານບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ

- ການນຳໃຊ້ສະຫວັດດີການ FoodShare ຊື້ເຄື່ອງທີ່ບໍ່ແມ່ນອາຫານ ເຊັ່ນ ເຫຼົ້າຫຼືຢາສູບ
- ການນຳໃຊ້ສະຫວັດດີການ, ບັດປະຈຳຕົວ, ຫຼືເອກະສານຂອງຜູ້ອື່ນ

ທ່ານອາດຈະຖືກປັບໂຫມສູງສຸດ \$250,000, ຈຳຄຸກສູງສຸດ 20 ປີ, ຫຼືທັງສອງ, ຂຶ້ນຢູ່ກັບຈຳນວນສະຫວັດດີການທີ່ນຳໃຊ້ໃນທາງຜິດ. ສານກໍ່ຍັງສາມາດສັ່ງຫ້າມທ່ານຈາກ FoodShare Wisconsin ເພີ່ມເຕີມເປັນເວລາ 18 ເດືອນ. ທ່ານຈະຖືກຕັດສິດໂດຍຖາວອນຖ້າທ່ານຖືກຕັດສິນວ່າໄດ້ລອບຄ້າສະຫວັດດີການ FoodShare ຈຳນວນ \$500 ຂຶ້ນໄປ. ທ່ານຈະບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການ FoodShare Wisconsin ຕໍ່ມາເປັນເວລາ 10 ປີ ຖ້າທ່ານຖືກພົບວ່າໄດ້ໃຫ້ຄຳກ່າວຫຼືສະແດງເອກະສານຫຼອກລວງກ່ຽວກັບຕົວຕົນແລະທີ່ຢູ່ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຊ້າຊ້ອນ. ຜູ້ຫຼົບໜີຄະດີອາຍາຮ້າຍແຮງແລະການຜາກໂທດແລະການລຸະເມີດການຜາກໂທດບໍ່ມີສິດເຂົ້າຮ່ວມ FoodShare Wisconsin. ທ່ານກໍ່ຍັງອາດຈະຖືກດຳເນີນຄະດີພາຍໃຕ້ກົດໝາຍອື່ນ ໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳ.

ຖ້າທ່ານຄ້າ (ຊື້ຫຼືຂາຍ) ສະຫວັດດີການ FoodShare ເພື່ອຢາເສບຕິດຄວບຄຸມຫຼືຢາເສບຕິດຜິດກົດໝາຍ, ທ່ານຈະຖືກຫ້າມຈາກໂຄງການ FoodShare ເປັນໄລຍະເວລາສອງປີສຳລັບການພົບຄັ້ງທຳອິດແລະຢ່າງຖາວອນສຳລັບການພົບຄັ້ງທີ່ສອງ. ຖ້າທ່ານຄ້າ (ຊື້ຫຼືຂາຍ) ປືນ, ລູກປືນ, ຫຼືວັດຖຸລະເບີດ, ທ່ານຈະຖືກຫ້າມຈາກ FoodShare Wisconsin ໂດຍຖາວອນ.

ຫຼັກຖານທີ່ຕ້ອງການ

ການເຂົ້າຮ່ວມ FoodShare ບໍ່ສາມາດຕັດສິນໄດ້ຈົນກວ່າທ່ານຈະສົ່ງຫຼັກຖານເພື່ອຕອບຄຳຖາມບາງຢ່າງ. ລາຍການຂ້າງລຸ່ມນີ້ແມ່ນຫຼັກຖານທີ່ຈຳເປັນແລະລາຍການທີ່ທ່ານສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້.

- ຖ້າທ່ານມີການສຳພາດທີ່ໜ່ວຍງານຕົວແທນ, ກະລຸນາເອົາຫຼັກຖານຂ້າງລຸ່ມນີ້ມານຳໃຫ້ຫຼາຍລາຍການທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ທ່ານຈະສາມາດເຮັດໄດ້.
- ຖ້າທ່ານມີການສຳພາດຜ່ານທາງໂທລະສັບ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງລາຍການຫຼັກຖານທີ່ທ່ານຕ້ອງຫາໃຫ້ຫຼັງຈາກການສຳພາດ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດເອົາລາຍການທີ່ຈຳເປັນມາໄດ້, ກະລຸນາບອກໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານວ່າບໍ່ສາມາດຫາລາຍການໃດໄດ້ແດ່, ແລະໜ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ທ່ານອາດຈະຖືກຂໍໃຫ້ສະແດງຫຼັກຖານລາຍການທີ່ບໍ່ໄດ້ມີໃນລາຍຊື່ນີ້. ຖ້າເປັນແບບນັ້ນ, ຕົວແທນໜ່ວຍງານຂອງທ່ານຈະສົ່ງລາຍຊື່ຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນໃຫ້ທ່ານ.

<p>ຕົວຕົນ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ໃບຂັບຂີ່ • ໜັງສືຢັ້ງຢືນການເກີດ • ໜັງສືເດີນທາງຫຼືບັດປະຈຳຕົວພົນລະເມືອງອາເມລິກາ • ເຊັກເງິນຄ່າຈ້າງ • ບັດປະຈຳຕົວລູກຈ້າງ • ບັນທຶກຈາກໂຮງໝໍ 	<p>ລາຍໄດ້ຈາກການເຮັດວຽກ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ຫາງເຊັກທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບໃນ 30 ວັນຫຼ້າສຸດ • ຄຳກ່າວຂອງນາຍຈ້າງທີ່ເຊັນຊີແລ້ວທີ່ລະບຸລາຍໄດ້ກ່ອນຫັກພາສີແລະວັນທີ່ຈ່າຍເງິນໃນ 30 ວັນຂ້າງໜ້າ • ແບບຟອມຢັ້ງຢືນລາຍໄດ້ຈາກນາຍຈ້າງ (Employer Verification of Earnings) 	<p>ລາຍໄດ້ອື່ນໆ (ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ປະກັນການຫວ່າງງານ, ປະກັນຄວາມພິການ, ປະກັນສັງຄົມ, ການກະສຽນ, ສະຫວັດດີການທະຫານຜ່ານສຶກ, ເງິນທີ່ທະຫານສັ່ງຈ່າຍ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ຈົດໝາຍເງິນລາງວັນ • ສຳເນົາເຊັກໃບຫຼ້າສຸດທີ່ໄດ້ຮັບ
---	---	---

ລາຍການທາງລຸ່ມນີ້ອາດຕ້ອງນຳໃຊ້ເພື່ອເອົາເຄດິດ.

ຄ່າທີ່ຢູ່ອາໄສແລະໃບເອີ້ນເກັບເງິນຄ່າສາທາລະນະປະໂພກ

- ໃບຮັບເງິນຄ່າເຊົ່າເຮືອນປະຈຸບັນທີ່ມີຊື່ແລະເປີໂທລະສັບຂອງຜູ້ໃຫ້ເຊົ່າ
- ສັນຍາເຊົ່າແລະສັນຍາຈຳນອງ
- ເອກະສານສະແດງພາສີອະສັງຫາລິມະຊັບ
- ໃບເອີ້ນເກັບເງິນຄ່າສາທາລະນະປະໂພກ

ຊາຍຊັບພອດ (Child Support)

(ໄດ້ຮັບຫຼືຈ່າຍໃນລັດອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນ Wisconsin)

- ເອກະສານຄຳສັ່ງສານຫຼືຫຼັກຖານການຈ່າຍເງິນອື່ນໆ
- ເອກະສານການຈ່າຍເງິນຈາກລັດອື່ນ

ຖ້າທ່ານອາຍຸ 60 ປີ ຂຶ້ນໄປ, ຕາບອດ, ຫຼືເປັນຜູ້ພິການ, ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບເຄດິດສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການປິ່ນປົວບາງຢ່າງ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການປິ່ນປົວ

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການປິ່ນປົວລວມເຖິງ, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຈຳກັດແຄ່, ລາຍການຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ບໍລິການໃນໂຮງໝໍ, ຢາ, ແຂ້ວ, ແລະສາຍຕາ
- ຄ່າເບື້ອປະກັນສຸຂະພາບ, ຄ່າເບື້ອປະກັນ Medicare, ແລະຄ່າແຜນຢາທີ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງ
- ຢາທີ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງແລະຢາທີ່ຊື້ໃນຮ້ານທົ່ວໄປ
- ເຮືອນພະຍາບານແລະບໍລິການສຸຂະພາບໃນເຮືອນ
- ອຸປະກອນແລະເຄື່ອງໃຊ້ທາງການແພດ
- ຄ່າເດີນທາງແລະເຮືອນພັກເພື່ອການປິ່ນປົວ
- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງສຳລັບສັດທີ່ຖືກຝຶກພິເສດເພື່ອໃຫ້ບໍລິການ
- ຄ່າອຸປະກອນເຕືອນທາງການແພດ Lifeline/Medic Alert ຖ້າບຸຄະລາກອນທາງການແພດອອກໃບສັ່ງໃຫ້
- ຄ່າຊື້ແຈງການເກັບເງິນ
- ໃບຮັບເງິນລະບຸລາຍການ
- ຢາຫຼືຂວດຢາທີ່ມີລາຄາຢາ
- ສັນຍາປະກັນສຸຂະພາບທີ່ສະແດງເບື້ອປະກັນ, ປະກັນໄພຮ່ວມ (co-insurance), ຄ່າໂຄເລ (co-payments), ຫຼື ຄ່າເສຍຫາຍສ່ວນທຳອິດ (deductible)
- ເອກະສານຈາກຮ້ານຂາຍຢາ
- ຂໍ້ຕົກລົງການຈ່າຍໜີ້ກັບທ່ານໝໍ
- ຄ່າຊື້ແຈງຈາກທ່ານໝໍທີ່ຍືນຍັນວ່າໄດ້ສັ່ງຢາທົ່ວໄປຈາກຮ້ານຂາຍຢາ
- ໃບເອີ້ນເກັບເງິນສຳລັບບໍລິການຈາກນາງພະຍາບານທີ່ມາດູແລຢູ່ເຮືອນ, ຜູ້ດູແລເຮືອນ, ຫຼືຜູ້ດູແລຢູ່ເຮືອນ
- ໃບຮັບເງິນຄ່າເຮືອນພັກແລະຄ່າເດີນທາງເພື່ອຮັບການປິ່ນປົວຫຼືບໍລິການ
- ໃບປິ່ນເອີ້ນເກັບເງິນຄ່າອາຫານ, ການຝຶກ, ຫຼືບໍລິການສັດຕະວະແພດສຳລັບສັດທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກພິເສດ