

**ການລົງທະບຽນ FOODSHARE WISCONSIN
 FOODSHARE WISCONSIN REGISTRATION**

ຄໍາແນະນຳ: ຖ້າຫາກທ່ານພິການ ແລະ ຕ້ອງການໃບສະໝັກນີ້ໃນຮູບແບບທາງເລືອກອື່ນ ຫຼື ຕ້ອງການໃຫ້ມັນຖືກແປເປັນພາສາອື່ນ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຕົວແທນຂອງທ່ານ. ເພື່ອເອົາເບີໂທຂອງຕົວແທນທ່ານ, ໄປທີ່ www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/resources.htm ຫຼື ໂທຫາຜ່ານບໍລິການສະມາຊິກທີ່ເບີ 800-362-3002. ບໍລິການແປພາສາແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.

ທ່ານມີສິດສົ່ງໃບສະໝັກຂອງທ່ານໄດ້ຕະຫຼອດເວລາ. ເພື່ອຈັດຕັ້ງວັນທີສົ່ງ (ວັນທີເຖິງຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານເລີ່ມຕົ້ນ) ທ່ານຕ້ອງໃຫ້ຊື່, ທີ່ຢູ່ ແລະ ລາຍເຊັນ. ຈາກນັ້ນທ່ານສາມາດສົ່ງໃບສະໝັກແບບເຕັມທາງອອນລາຍໄດ້ທີ່ access.wi.gov, ໂດຍທາງໄປສະນີ, ໂດຍທາງແຟັກ, ໂດຍທາງໂທລະສັບ ຫຼື ດ້ວຍຕົນເອງ.

ທ່ານຈະຕ້ອງມີການສໍາພາດກັບຕົວແທນຂອງທ່ານຜ່ານທາງໂທລະສັບ ຫຼື ດ້ວຍຕົວບຸກຄົນເພື່ອປະກອບສ່ວນທີ່ເຫຼືອຂອງໃບສະໝັກໃຫ້ສໍາເລັດ. ໃບສະໝັກຂອງທ່ານຈະຖືກດໍາເນີນການທັນທີທີ່ເປັນໄປໄດ້, ແຕ່ບໍ່ເກີນ 30 ວັນຈາກວັນທີ່ຕົວແທນຂອງທ່ານໄດ້ຮັບໃບສະໝັກຂອງທ່ານ.

ທ່ານອາດຈະຕ້ອງມີຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດປະກອບແບບຟອມນີ້ໃຫ້ທ່ານ. ເພື່ອນັດພົບຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ຕື່ມແບບຟອມເພື່ອນັດພົບ, ປຸງ ຫຼື ຖອດຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ: ສ່ວນບຸກຄົນ, F10126A ຫຼື ແບບຟອມນັດພົບ, ປຸງ ຫຼື ຖອດຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ: ອົງກອນ, F10126B. ນີ້ຈະອະນຸຍາດຕົວແທນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຂອງທ່ານຕື່ມ ແລະ ເຊັນແບບຟອມນີ້ໃຫ້ທ່ານ. ເພື່ອເອົາແບບຟອມນີ້, ໂທຫາເບີ 800-362-3002 ຫຼື ໄປທີ່ www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/representative-types.htm.

ຖ້າທ່ານມີເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ທີ່ໄດ້ຢຸດໄປພາຍໃນ 30 ວັນຜ່ານມາ, ທ່ານອາດຈະສາມາດເປີດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ຂອງທ່ານຄືນໃໝ່ໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງປະກອບແບບຟອມລົງທະບຽນນີ້. ຕິດຕໍ່ຕົວແທນຂອງທ່ານເພື່ອຊອກເບິ່ງວ່າທ່ານສາມາດເປີດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ຂອງທ່ານຄືນໃໝ່ໂດຍບໍ່ຕ້ອງປະກອບແບບຟອມໃບຄໍາຮ້ອງນີ້ໄດ້ບໍ່.

ຊື່ – ຜູ້ສະໝັກ (ນາມສະກຸນ, ຊື່ແທ້ ຕົວອັກສອນຫຍໍ້ຊື່ກາງ)	ເລກບັດປະກັນສັງຄົມ
---	-------------------

ວັນເດືອນປີເກີດ (ເດືອນ/ວັນທີ/ປີ)	ເບີໂທລະສັບ	ຕອນນີ້ທ່ານບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
---------------------------------	------------	--

ຖະໜົນ

ເມືອງ	ລັດ	ລະຫັດໄປສະນີ
-------	-----	-------------

ລາຍເຊັນ – ຜູ້ສະໝັກ ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ	ວັນທີລົງລາຍເຊັນ (ດດ/ວວ/ປປ)
---	----------------------------

ບໍລິການບຸລິມະສິດຂອງ FoodShare

ຖ້າຫາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທັນທີ, ທ່ານອາດຈະສາມາດໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ພາຍໃນເຈັດວັນຂອງການສົ່ງແບບຟອມໃບສະໝັກ ແລະ/ຫຼື ລົງທະບຽນຖ້າຫາກສິ່ງໃດໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້ເປັນຄວາມຈິງ:

- ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານມີເງິນສົດ \$100 ຫຼື ໜ້ອຍກວ່າ ຫຼື ຢູ່ໃນທະນາຄານ ແລະ ຈະມີລາຍຮັບໜ້ອຍກວ່າ \$150 ໃນເດືອນນີ້.
- ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານມີຄ່າເຊົ່າເຮືອນ, ຄ່າຜ່ອນບ້ານ ຫຼື ສາທາລະນະໂພກທີ່ຫຼາຍກວ່າລາຍຮັບລວມທັງໝົດປະຈໍາເດືອນ (ເປັນເງິນສົດ ຫຼື ມີຢູ່ໃນບັນຊີທະນາຄານ) ສໍາລັບເດືອນນີ້.
- ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານລວມມີເຮງງານເຄືອນຍ້າຍ ຫຼື ເຮັດວຽກຕາມລະດູການຜູ້ທີ່ບໍ່ມີລາຍຮັບ.

ຕອບຄໍາຖາມດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ເພື່ອໃຫ້ຖືກພິຈາລະນາສໍາລັບບໍລິການທີ່ໄວກວ່າ.

ລາຍຮັບລວມທັງໝົດ (ກ່ອນຈ່າຍພາສີ ຫຼື ການຫັກຈ່າຍອື່ນໆ) ທີ່ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຄາດວ່າຈະໄດ້ຮັບໃນເດືອນນີ້ແມ່ນເທົ່າໃດ?	\$ _____
ຊັບສິນທັງໝົດທີ່ມີຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານມີຫຍັງແດ່ (ຕົວຢ່າງ: ເງິນສົດ, ເງິນຢູ່ໃນບັນຊີຜາກກະແສລາຍວັນ ຫຼື ຜາກປະຢັດ ຫຼື ເງິນເປັນກ້ອນ)?	\$ _____
ຈໍານວນເງິນທີ່ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານໄດ້ຈ່າຍສໍາລັບພັກອາໄສ (ຕົວຢ່າງ: ຄ່າເຊົ່າ ຫຼື ຄ່າຜ່ອນບ້ານ) ທັງໝົດໃນເດືອນນີ້ແມ່ນເທົ່າໃດ?	\$ _____

ເດືອນນີ້ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ Wisconsin FoodShare ບໍ່?	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
ໃນເດືອນນີ້ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ Supplemental Nutrition Assistance Program (ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານໂພຊະນາການເພີ່ມເຕີມ) (SNAP, food stamps (ບັດອາຫານ), electronic benefits transfer (ການໂອນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທາງອີເລັກໂທຣນິກ)) ໃນລັດອື່ນບໍ່?	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
ຕອນນີ້ທ່ານກຳລັງອາໄສຢູ່ໃນທີ່ພັກອາໄສສຳລັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍຂອງການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວບໍ່?	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
ມີໃຜໃນເຮືອນຂອງທ່ານເປັນແຮງງານເຄືອນຍ້າຍ ຫຼື ເຮັດວຽກຕາມລະດູການຜູ້ທີ່ລາຍຮັບໄດ້ຖືກຢຸດເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້ ແລະ ຜູ້ທີ່ບໍ່ຄາດຫວັງວ່າຈະໄດ້ຮັບລາຍຮັບຈຳນວນຫຼາຍກວ່າ \$25 ໃນ 10 ວັນຂ້າງໜ້າ?	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
ຖ້າຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄ່າສາທາລະນະປະໂພກ, ຕອບຄຳຖາມດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້.	
ຖ້າຫາກທ່ານຈ່າຍຄ່າເຊົ່າເຮືອນ, ຄ່າເຄື່ອງອາຍຮ້ອນລວມກັບຄ່າເຊົ່າບໍ່?	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ

ໃສ່ໝາຍຖືກໃສ່ຫ້ອງສຳລັບສາທາລະນະປະໂພກທີ່ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງຈ່າຍ ແລະ ໝາຍໃສ່ຫ້ອງ “ແມ່ນແລ້ວ” ຫຼື “ບໍ່ແມ່ນ” ຖ້າຫາກສາທາລະນະປະໂພກຖືກໃຊ້ເພື່ອເຮັດໃຫ້ເຮືອນຂອງທ່ານອຸ່ນ.

ໃຊ້ສຳລັບຄວາມອຸ່ນບໍ່?		ໃຊ້ສຳລັບຄວາມອຸ່ນບໍ່?	
<input type="checkbox"/> ແກ້ສ (ທຳມະຊາດ)	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ນ້ຳມັນເຊື້ອໄຟ/ ນ້ຳມັນກາສ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
<input type="checkbox"/> ໄຟຟ້າ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ຖ່ານຫີນ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ
<input type="checkbox"/> ແກ້ສໂປຣເປນແຫຼວ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ	<input type="checkbox"/> ຜົນ	<input type="checkbox"/> ແມ່ນແລ້ວ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ

ໃສ່ໝາຍຖືກສຳລັບສາທາລະນະປະໂພກທີ່ຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງຈ່າຍ.

ໂທລະສັບ ນ້ຳ ທ່ວລະບາຍນ້ຳເສຍ ຄ່າຖິ້ມຂີ້ເຫຼື້ອ ຄ່າຕິດຕັ້ງ ເກັບເງິນຄ່າແອເພີເມເຕີມ ອື່ນໆ: _____

ທ່ານອາດຈະຕ້ອງມີການໃຫ້ຫຼັກຖານແກ່ບາງຄຳຕອບຂອງທ່ານ. ເບິ່ງພາກ “ຫຼັກຖານທີ່ຕ້ອງການ” ສຳລັບລາຍການຫຼັກຖານທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງໃຫ້ແກ່ພວກເຮົາ.

ສົ່ງທາງໃບສະໝັກ ແລະ/ຫຼື ຫຼັກຖານໂດຍທາງໄປສະນີ ຫຼື ແຜ່ກເຖິງ:

ຖ້າຫາກທ່ານອາໄສຢູ່ໃນຄາວຕີ Milwaukee:
 MDPU
 PO Box 05676
 Milwaukee, WI 53205

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

ຫຼື ແຜ່ກ: 888-409-1979

ຫຼື ແຜ່ກ: 855-293-1822

ທ່ານຍັງສາມາດສະແດງ ຫຼື ອັບໂຫຼດຫຼັກຖານທີ່ access.wi.gov.

ຖ້າຫາກທ່ານຕ້ອງການສະໝັກຂໍ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid, ທ່ານສາມາດສະໝັກຂໍໂຄງການການຮັກສາສຸຂະພາບເຫຼົ່ານີ້ທາງອອນລາຍໄດ້ທີ່ access.wi.gov ໃນເວລາດຽວກັນທີ່ທ່ານກຳລັງສະໝັກສຳລັບເງິນຊົດເຊີຍ FoodShare. ຫຼື ທ່ານສາມາດຕິມໃບສະໝັກແບບເຈ້ຍສຳລັບການຮັກສາສຸຂະພາບໄດ້. ສາມາດເບິ່ງໃບສະໝັກທາງອອນລາຍໄດ້ທີ່ www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/resources.htm ຫຼື ໂດຍການຕິດຕໍ່ຕົວແທນຂອງທ່ານ.

ຂໍ້ມູນສໍາຄັນຂອງ FOODSHARE WISCONSIN

ໃບສະໝັກນີ້ແມ່ນສໍາລັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare ທີ່ນັ້ນ. ນີ້ບໍ່ແມ່ນໃບສະໝັກສໍາລັບ Medicaid, BadgerCare Plus, Wisconsin Shares ຫຼື Wisconsin Works (W-2). ທ່ານສາມາດສະໝັກຂໍ Medicaid, BadgerCare Plus ແລະ Wisconsin Shares ອອນລາຍໄດ້ທີ່ access.wi.gov ໃນເວລາດຽວກັນທີ່ທ່ານກໍາລັງສະໝັກຂໍ FoodShare. ທ່ານຕ້ອງຕິດຕໍ່ຕົວແທນຂອງທ່ານເພື່ອສະໝັກຂໍ W-2.

FoodShare ແມ່ນການມີສິດໄດ້ຮັບ. ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງສະໝັກຂໍ W-2 ຫຼື ໂຄງການອື່ນໆເພື່ອໃຫ້ສາມາດໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare. ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare ແມ່ນມີໃຫ້ເພື່ອຊ່ວຍຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານໄພຊະນາການຂອງຄົວເຮືອນທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ. ບົກກະຕິຄົວເຮືອນແມ່ນປະກອບດ້ວຍຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ນຳກັນ ແລະ ກິນອາຫານຮ່ວມກັນ. ຈໍານວນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare ທີ່ຄົວເຮືອນໄດ້ຮັບອີງຕາມຂະໜາດ, ລາຍຈ່າຍ ແລະ ລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນ. ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ແມ່ນອອກໃຫ້ໃນບັດຂອງ Wisconsin QUEST, ເຊິ່ງຖືກໃຊ້ຄືກັບບັດເດບິດຢູ່ທີ່ຮ້ານຂາຍເຄື່ອງ ຫຼື ຕະຫຼາດຂອງຊາວສວນທີ່ຮັບ FoodShare.

ຍ້ອນວ່າເປັນສະມາຊິກຂອງ FoodShare, ທ່ານມີສິດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ. ສິດຂອງທ່ານລວມມີ:

- ສິດໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບສະຖານະການລົງທະບຽນຂອງທ່ານພາຍໃນ 30 ວັນຂອງການສະໝັກ.
- ສິດໄດ້ຮັບເງິນຊົດເຊີຍພາຍໃນເຈດວັນຖ້າຫາກທ່ານມີເງື່ອນໄຂສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທັນທີ.
- ສິດໄດ້ຮັບການປະຕິບັດຕໍ່ດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບ ແລະ ບໍ່ຖືກເລືອກປະຕິບັດຍ້ອນອາຍຸ, ເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຄວາມພິການ, ຄວາມເຊື່ອທາງສາສະໜາ, ຊາດກໍາເນີດ ຫຼື ຄວາມເຊື່ອທາງດ້ານການເມືອງ.

ທ່ານຮັບຜິດຊອບຕໍ່:

- ການຕອບຄໍາຖາມທັງໝົດໃນໃບສະໝັກຢ່າງຄົບຖ້ວນ ແລະ ຊື່ສັດ ແລະ ເຊັນຊື່ຂອງທ່ານເພື່ອຢັ້ງຢືນພາຍໃຕ້ການລົງໂທດການໃຫ້ຄວາມເທັດວ່າຄໍາຕອບທັງໝົດຂອງທ່ານແມ່ນເປັນຈິງ ແລະ ຖືກຕ້ອງ.
- ການໃຫ້ຫຼັກຖານຂອງຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ຕ້ອງການເພື່ອກໍານົດການມີສິດໄດ້ຮັບ.
- ການລາຍງານການປ່ຽນແປງທີ່ຕ້ອງການພາຍໃນໄລຍະເວລາທີ່ໃຫ້ແກ່ທ່ານໃນໜັງສືຂອງທ່ານ.
- ບໍ່ຂາຍ, ແລກປ່ຽນ ຫຼື ແບ່ງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ.
- ການໃຊ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ພຽງແຕ່ຊື້ສິ່ງຂອງທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດເທົ່ານັ້ນ.

ຄົນຜູ້ທີ່ລະເມີດກົດລະບຽບຂອງ FoodShare ອາດຈະຖືກຕັດສິດຈາກໂຄງການ, ຖືບັບໄໝ, ຈັບເຂົ້າຄຸກ ຫຼື ທັງສາມ.

ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ, ໄປທີ່ www.dhs.wisconsin.gov/library/F-10150B.htm.

ຄໍາຖະແຫຼງຕໍ່ການບໍ່ເລືອກປະຕິບັດຂອງກະຊວງກະເສດສະຫະລັດ (USDA)

ອີງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດກ່ຽວກັບພົນລະເມືອງຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ນະໂຍບາຍ ແລະ ຂໍ້ກໍານົດຂອງ U.S. Department of Agriculture (ກະຊວງກະເສດສະຫະລັດ) (USDA), USDA, ຫ້ອງການຕົວແທນຂອງມັນ ແລະ ພະນັກງານ ແລະ ສະຖາບັນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ ຫຼື ຈັດການໂຄງການ USDA ແມ່ນຖືກຫ້າມຈາກການແບ່ງແຍກເນື່ອງຈາກເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກໍາເນີດ, ເພດ, ຄວາມເຊື່ອດ້ານສາສະໜາ, ຄວາມພິການ, ອາຍຸ, ຄວາມເຊື່ອທາງດ້ານການເມືອງ ຫຼື ການແກ້ແຄ້ນ ຫຼື ການຕອບໂຕ້ກ່ອນກິດຈະກຳສິດທິຂອງພົນລະເມືອງໃນໂຄງການໃດໆ ຫຼື ກິດຈະກຳທີ່ຈັດ ຫຼື ໃຫ້ທຶນໂດຍ USDA.

ບຸກຄົນທີ່ພິການຜູ້ທີ່ຕ້ອງການຕົວເລືອກຄວາມໝາຍຂອງການສື່ສານສໍາລັບຂໍ້ມູນຂອງໂຄງການ (ຕົວຢ່າງ: ຕົວອັກສອນນູນສໍາລັບຄົນຕໍ່າບອດ, ການພິມເປັນຕົວພິມໃຫຍ່, ເທບບັນທຶກສຽງ, ພາສາມືຄົນອາເມລິກາ ແລະ ອື່ນໆ), ຄວນຕິດຕໍ່ຕົວແທນ (ລັດ ຫຼື ທ້ອງຖິ່ນ) ບ່ອນທີ່ພວກເຂົາສະໝັກຂໍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ. ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ຫຼຸໜວກ, ຫຼື ຜູ້ທີ່ພິການທາງການເຮັດວຽກອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາ USDA ຜ່ານບໍລິການຖ່າຍທອດລັດຖະບານກາງ (Federal Relay Service) ທີ່ (800) 877-8339. ນອກຈາກນັ້ນ, ຂໍ້ມູນໂຄງການອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີເປັນພາສາອື່ນໆນອກຈາກພາສາອັງກິດ.

ເພື່ອອິນຄໍາຮ້ອງທຸກການເລືອກປະຕິບັດຂອງໂຄງການ, ປະກອບ [USDA Program Discrimination Complaint Form](http://www.ascr.usda.gov/filing-program-discrimination-complaint-usda-customer) (ແບບຟອມການຮ້ອງທຸກການເລືອກປະຕິບັດຂອງໂຄງການ USDA), (AD-3027) ເບິ່ງໄດ້ທາງອອນລາຍທີ່: <https://www.ascr.usda.gov/filing-program-discrimination-complaint-usda-customer> ແລະ ຫ້ອງການໃດໜຶ່ງຂອງ USDA ຫຼື ຂຽນໜັງສືໃສ່ທີ່ຢູ່ເຖິງ USDA ແລະ ໃຫ້ຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ຕ້ອງການໃນແບບຟອມໃສ່ໃນໜັງສື. ເພື່ອຂໍແບບຟອມການຮ້ອງທຸກສະບັບສໍາເນົາ, ໂທ (866) 632-9992. ສົ່ງແບບຟອມ ຫຼື ໜັງສືທີ່ປະກອບແລ້ວແລ້ວຂອງທ່ານໄປຫາ USDA ໂດຍທາງ:

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

ສະຖາບັນນີ້ແມ່ນຜູ້ໃຫ້ໂອກາດຢ່າງເທົ່າທຽມ.

ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ

ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບແຈ້ງການລາຍລັກອັກສອນຈາກຕົວແທນຂອງທ່ານກ່ອນການດໍາເນີນການໃດໜຶ່ງທີ່ໄດ້ເຮັດເພື່ອສິ້ນສຸດ ຫຼື ຫຼຸດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ຂອງທ່ານ. ສໍາລັບການດໍາເນີນການສ່ວນໃຫຍ່, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບໜັງສືຢ່າງໜ້ອຍ 10 ວັນກ່ອນການດໍາເນີນການ.

ການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທໍາ

ທ່ານມີສິດໃນການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທໍາ ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ເຫັນດີນໍາການກະທໍາຂອງຕົວແທນ. ທ່ານອາດຈະຂໍການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທໍາໂດຍທາງວາຈາໄດ້ໂດຍການໂທຫາ 608-266-7709. ທ່ານຍັງສາມາດສົ່ງຄໍາສະເໜີຂໍແບບຟອມການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທໍາ ຫຼື ໜັງສືຄໍາຮ້ອງການໄຕ່ສວນໂດຍແຜ້ກເຖິງ 608-264-9885 ຫຼື ໂດຍທາງໄປສະນີເຖິງ:

Department of Administration
Division of Hearing and Appeals
PO Box 7875
Madison, WI 53707-7875

ຕ້ອງໄດ້ຮັບຄໍາຮ້ອງຂອງທ່ານພາຍໃນ 90 ວັນຂອງວັນທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ຂອງຕົວແທນສໍາລັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ຂອງທ່ານ ຫຼື ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບຈໍານວນຂອງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ຂອງທ່ານໃນເວລາໃດໜຶ່ງໃນຂະນະທີ່ທ່ານກໍາລັງໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ.

ແບບຟອມການຮ້ອງຂໍການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທໍາອາດຈະດາວໂຫຼດໄດ້ທີ່ www.dhs.wisconsin.gov/forwardhealth/resources.htm, ຫຼື ທ່ານສາມາດໂທຫາຕົວແທນທີ່ມີລາຍຊື່ໃນໜັງສືຂອງທ່ານເພື່ອຮ້ອງຂໍການໄຕ່ສວນ.

ໃນຄະດີສ່ວນໃຫຍ່, ຖ້າ Division of Hearings and Appeals (ພະແນກໄຕ່ສວນ ແລະ ອຸທອນ) ໄດ້ຮັບຄໍາຮ້ອງຂໍການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທໍາຂອງທ່ານກ່ອນວັນທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ການດໍາເນີນການ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ຂອງທ່ານຈະບໍ່ຢຸດ ຫຼື ຖືກຫຼຸດລົງ. ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ສືບຕໍ່ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ, ຢ່າງໜ້ອຍຈົນກວ່າການຕັດສິນກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງທ່ານໄດ້ຖືກປະຕິບັດ. ໃນລະຫວ່າງເວລານີ້, ຖ້າຫາກການປ່ຽນແປງທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງອື່ນໆເກີດຂຶ້ນ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ຂອງທ່ານອາດຈະປ່ຽນແປງໄດ້. ຖ້າການປ່ຽນແປງອື່ນໆເກີດຂຶ້ນ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບໜັງສືສະບັບໃໝ່. ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບຄໍາຕັດສິນການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທໍາ, ທ່ານອາດຈະອິນອຸທອນ ແລະ ຮ້ອງຂໍການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທໍາຄັ້ງທີສອງໄດ້. ຖ້າຄໍາຕັດສິນການໄຕ່ສວນທີ່ເປັນທໍາສິ້ນສຸດ ຫຼື ຫຼຸດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຄືນໃນຂະນະທີ່ການອຸທອນຂອງທ່ານກໍາລັງລໍຖ້າ. ທ່ານອາດຈະຮ້ອງຂໍເພື່ອບໍ່ສືບຕໍ່ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້.

ທ່ານອາດຈະເປັນຕົວແທນຂອງຕົວເອງ ຫຼື ໃຫ້ທະນາຍຄວາມ, ໝູ່ ຫຼື ອື່ນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານເລືອກເປັນຕົວແທນຢູ່ໃນການໄຕ່ສວນ ຫຼື ການປະຊຸມ. ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າທະນາຍຂອງທ່ານ. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ອາດຈະມີບໍລິການກົດໝາຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຫ້ຖ້າຫາກທ່ານມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບ. ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານກົດໝາຍບໍ່ເສຍຄ່າ, ໂທ 888-278-0633.

ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ມາປະກົດຕົວ ຫຼື ຕົວແທນຂອງທ່ານບໍ່ມາປະກົດຕົວຢູ່ທີ່ການໄຕ່ສວນໂດຍບໍ່ມີເຫດຜົນທີ່ດີ, ການອຸທອນຂອງທ່ານຖືກພິຈາລະນາວ່າຖືກປະປ່ອຍ ແລະ ຖືກປະຕິເສດ.

ຜູ້ບົກຄອງຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ, ຜູ້ບົກບ້ອງ ຫຼື ການມອບສິດ

ຖ້າຫາກທ່ານມີຜູ້ບົກຄອງຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ, ຜູ້ບົກບ້ອງ ຫຼື ການມອບສິດ, ບຸກຄົນນັ້ນສາມາດຕື່ມ ແລະ ສົ່ງແບບຟອມນີ້ໃນນາມຂອງທ່ານໄດ້. ບຸກຄົນນັ້ນຈໍາເປັນຈະຕ້ອງສົ່ງເອກະສານກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງກັບແບບຟອມນີ້.

ການເກັບກໍາຂໍ້ມູນ / ການນໍາໃຊ້ເລກປະກັນສັງຄົມ / ຂໍ້ມູນທີ່ສາມາດລະບຸຕົວບຸກຄົນໄດ້
ການເກັບກໍາຂໍ້ມູນນີ້, ລວມທັງເລກປະກັນສັງຄົມຂອງສະມາຊິກຄົວເຮືອນແຕ່ລະຄົນທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດພາຍໃຕ້ Food and Nutrition Act of 2008 (ກົດໝາຍອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການ 2008), ດັ່ງທີ່ໄດ້ບັນຍາຍ, 7 U.S.C. 2011-2036. ຂໍ້ມູນຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອກໍານົດວ່າຄົນ

ເຮືອນຂອງທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ ຫຼື ສືບຕໍ່ມີສິດເພື່ອເຂົ້າຮ່ວມໃນ SNAP ບໍ່. ພວກເຮົາຈະກວດສອບຂໍ້ມູນນີ້ຜ່ານໂຄງການຈັບຄູ່ທາງ
ຄອມພິວເຕີ. ຂໍ້ມູນນີ້ຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອກວດກາການຍອມປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງໂຄງການ ແລະ ສຳລັບການຈັດການໂຄງການ.

ຂໍ້ມູນນີ້ຈະຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອກຳນົດວ່າຄົວເຮືອນຂອງທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບ ຫຼື ຮັກສາເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ບໍ່.

ຂໍ້ມູນທີ່ທ່ານໃຫ້ຈະຖືກກວດສອບຜ່ານໂຄງການຈັບຄູ່ທາງຄອມພິວເຕີ. ຂໍ້ມູນນີ້ຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອກວດກາການຍອມປະຕິບັດຕາມກົດ
ລະບຽບຂອງໂຄງການ ແລະ ສຳລັບການຈັດການໂຄງການ.

ຂໍ້ມູນນີ້ອາດຈະຖືກເປີດເຜີຍໃຫ້ກັບຕົວແທນຂອງລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງອື່ນໆສຳລັບການກວດກາທາງການ ແລະ
ເປີດເຜີຍໃຫ້ກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍເພື່ອຈຸດປະສົງຂອງການຈັບບຸກຄົນທີ່ຫຼົບຫຼີບເພື່ອຫຼົບຫຼີກກົດໝາຍ.

ຖ້າການຕໍ່ວ່າ SNAP ເກີດຂຶ້ນກັບເຮືອນຂອງທ່ານ, ຂໍ້ມູນໃນໃບສະໝັກນີ້, ລວມທັງເລກປະກັນສັງຄົມທັງໝົດອາດຈະຖືກອ້າງອີງເຖິງ
ໜ່ວຍງານຂອງລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງ, ພ້ອມກັບໜ່ວຍງານເກັບກຳຂໍ້ຮຽກຮ້ອງສ່ວນຕົວສຳລັບການດຳເນີນການເກັບກຳຂໍ
ຮຽກຮ້ອງ.

ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍ ລວມທັງເລກປະກັນສັງຄົມຂອງສະມາຊິກໃນແຕ່ລະຄົວເຮືອນແມ່ນຄວາມສະໝັກໃຈ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ,
ຄວາມບໍ່ສາມາດໃຫ້ເລກປະກັນສັງຄົມຈະສົ່ງຜົນຕໍ່ການປະຕິເສດການໃຫ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ SNAP ແຕ່ແຕ່ລະຄົນທີ່ບໍ່
ສາມາດໃຫ້ເລກປະກັນສັງຄົມ. ເລກປະກັນສັງຄົມໃດໆທີ່ໃຫ້ມາຈະຖືກນຳໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍໃນລັກສະນະດຽວກັນກັບເລກ
ປະກັນສັງຄົມຂອງສະມາຊິກຄົວເຮືອນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.

ເລກປະກັນສັງຄົມຂອງທ່ານຈະບໍ່ຖືກແບ່ງປັນກັບ United States Citizenship and Immigration Services
(ໜ່ວຍງານພົນລະເມືອງອະເມລິກາ ແລະ ບໍລິການຍົກຍ້າຍ) (USCIS).

ສະຖານະການຍົກຍ້າຍ

ເພື່ອສາມາດໃຫ້ໄດ້ຮັບ FoodShare, ທ່ານຕ້ອງເປັນພົນລະເມືອງອາເມລິກາ ຫຼື ມີສະຖານະການຍົກຍ້າຍທີ່ເໝາະສົມກັບ USCIS.
ສະຖານະການຍົກຍ້າຍຂອງທຸກຄົນທີ່ກຳລັງສະໝັກຂໍ FoodShare ຈະຖືກກວດສອບໂດຍ USCIS ແລະ
ອາດຈະກະທົບຕໍ່ການລົງທະບຽນ ແລະ ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare. ສະຖານະການຍົກຍ້າຍຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຍິ່ງຍືນກັບ USCIS
ສຳລັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ສະໝັກຂໍ FoodShare ຫຼື ຜູ້ທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າພວກເຂົາບໍ່ມີສະຖານະການຍົກຍ້າຍທີ່ມີຄຸນສົມບັດກັບ
USCIS. ຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ລາຍຮັບຈາກບຸກຄົນເຫຼົ່ານັ້ນອາດຈະກະທົບເຖິງການລົງທະບຽນ ຫຼື ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare.

ການທົບທວນການຄວບຄຸມຄຸນນະພາບ

Wisconsin Department of Health Services (ກະຊວງບໍລິການສຸຂະພາບຂອງລັດວິດສະຄອນຊິນ) ອາດຈະເລືອກເອົາກໍລະນີ
FoodShare ຂອງທ່ານແບບສຸ່ມເພື່ອເຮັດການທົບທວນການຄວບຄຸມຄຸນນະພາບ. ການທົບທວນການຄວບຄຸມຄຸນນະພາບ
FoodShare ແມ່ນການທວນຄືນກໍລະນີ FoodShare ຂອງທ່ານເພື່ອເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໜ່ວຍງານທີ່ລົງທະບຽນໃຫ້ທ່ານເຂົ້າໃນ
FoodShare ໄດ້ອອກເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ທ່ານຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ໄດ້ປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບທີ່ກຳນົດໂດຍລັດຖະບານກາງ,
ກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງລະບຸວ່າທ່ານຕ້ອງຮ່ວມມືກັບການທົບທວນການຄວບຄຸມຄຸນນະພາບ. ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່
ຕ້ອງການ ແລະ ບໍ່ຮ່ວມມືກັບການທົບທວນ, ກໍລະນີ FoodShare ຂອງທ່ານອາດຈະຖືກປິດ. ຖ້າສິ່ງນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການ
ບອກວ່າກໍລະນີຂອງທ່ານອາດຈະຖືກປິດດົນປານໃດ.

ຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກສຳລັບບຸກຄົນອາຍຸ 16 ຮອດ 59 ປີ

ຜູ້ສະໝັກ FoodShare ແລະ ສະມາຊິກທັງໝົດທີ່ມີອາຍຸ 16 ຮອດ 59 ປີຕ້ອງລົງທະບຽນເຮັດວຽກອອກຈາກວ່າພວກເຂົາຖື ກຳລິ
ຈາລະນາໃຫ້ຍົກເວັ້ນ. ທ່ານຈະໄດ້ລົງທະບຽນສຳລັບວຽກເມື່ອທ່ານຖືກກຳນົດວ່າມີສິດໄດ້ຮັບ FoodShare ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າທ່ານ
ມີສິດໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ.

ທ່ານມີສິດສຳລັບກາຍຍົກເວັ້ນຈາກຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນການເຮັດວຽກ ຖ້າສິ່ງໃດໜຶ່ງລຸ່ມນີ້ແມ່ນຄວາມຈິງ:

- ທ່ານມີອາຍຸ 16 ຫຼື 17 ປີ ແລະ ບໍ່ແມ່ນຄົນທຳອິດໃນກຸ່ມຂອງ FoodShare.
- ທີ່ມີອາຍຸ 16 ຫຼື 17 ປີ ແລະ ແມ່ນຄົນທຳອິດຢູ່ໃນກຸ່ມ FoodShare ແຕ່ໄດ້ລົງທະບຽນໃນໂຮງຮຽນ ຫຼື ໃນໂຄງການຈ້າງງານ ແລະ
ຝຶກອົບຮົມຢ່າງໜ້ອຍເຄິ່ງເວລາ.
- ພົບວ່າທ່ານບໍ່ມີຄວາມພ້ອມສຳລັບການເຮັດວຽກ ນີ້ ຖ້າຫາກ:
 - ທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຄວາມພິການຊົ່ວຄາວ ຫຼື ຖາວອນຈາກລັດຖະບານ ຫຼື ແຫຼ່ງເອກະຊົນ.
 - ໜ່ວຍງານຂອງທ່ານພົບວ່າສະພາບຈິດໃຈ ຫຼື ຮຸ່ງກາຍບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້.
 - ທ່ານຖືກຍິ່ງຍືນວ່າບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໂດຍໃບຍິ່ງຍືນຈາກຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານການຮັກສາສຸຂະພາບ ຫຼື ພະນັກງານສັງຄົມ.
- ທ່ານໄດ້ລົງທະບຽນຢູ່ໃນ W-2 ແລະ ຍອມປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂການເຮັດວຽກຂອງ W-2.

- ທ່ານແມ່ນຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງຕົນຕໍ່ສໍາລັບເດັກໃນການອຸປະຖຳທີ່ອາຍຸນ້ອຍກວ່າ 6 ປີ (ເຖິງວ່າເດັກນັ້ນອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນ ຫຼື ນອກເຮືອນຂອງທ່ານກໍຕາມ). ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຖ້າຫາກເດັກຄົນອື່ນຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍທົ່ວໄປ ແລະ ແມ່, ມີພຽງຜູ້ດຽວທີ່ສາມາດໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກຄວາມຕ້ອງການລົງທະບຽນການເຮັດວຽກຍ້ອນວ່າທ່ານແມ່ນຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງຕົນຕໍ່ຂອງເດັກນັ້ນ.
- ທ່ານແມ່ນຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງຕົນຕໍ່ສໍາລັບເດັກຄົນອື່ນທີ່ບໍ່ສາມາດເບິ່ງແຍງຕົນເອງໄດ້ (ເຖິງວ່າເດັກນັ້ນອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນ ຫຼື ນອກເຮືອນຂອງທ່ານກໍຕາມ).
- ທ່ານໄດ້ສະໝັກຂໍ ຫຼື ກໍາລັງໄດ້ຮັບເງິນຊົດເຊີຍການຫວ່າງງານ.
- ທ່ານກໍາລັງເຂົ້າຮ່ວມໃນໂປຣແກຣມການພັກຟື້ນ ຫຼື ຮັກສາການຕິດເຫຼົ້າ ຫຼື ສິ່ງເສບຕິດອື່ນໆເປັນປະຈຳ.
- ທ່ານກໍາລັງເຮັດວຽກເປັນເວລາ 30 ຊົ່ວໂມງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າຕໍ່ອາທິດ ຫຼື ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງເທົ່າກັບຄ່າຈ້າງຂັ້ນຕໍ່າຂອງລັດຖະບານກາງສໍາລັບການເຮັດວຽກເປັນເວລາ 30 ຊົ່ວໂມງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າຕໍ່ອາທິດ.
- ທ່ານໄດ້ລົງທະບຽນຢ່າງໜ້ອຍເຄິ່ງເວລາໃນໂຮງຮຽນທີ່ມີຊື່ສຽງ, ໂປຣແກຣມການຝຶກງານ ຫຼື ສະຖາບັນຂອງການສຶກສາຂັ້ນສູງ.

ທ່ານອາດຈຳເປັນຕ້ອງມອບຫຼັກຖານໃຫ້ແກ່ຕົວແທນຂອງທ່ານຖ້າຫາກທ່ານມີເງື່ອນໄຂໜຶ່ງໃນບັນດາຂໍ້ຍົກເວັ້ນນີ້. ເຖິງວ່າການລົງທະບຽນການເຮັດວຽກແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງເຮັດ, ການເຂົ້າຮ່ວມໃນໂປຣແກຣມການເຮັດວຽກແມ່ນຄວາມສະໝັກໃຈ.

ການລົງທິດຕາມຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກ

ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ຍອມປະຕິບັດຕາມຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກ ແລະ ທ່ານບໍ່ມີສິດໃນການຍົກເວັ້ນ, ທ່ານຈະບໍ່ສາມາດໄດ້ຮັບເງິນຊົດເຊີຍຂອງ FoodShare ໃນໄລຍະການລົງທິດທີ່ກຳນົດ. ອັນນີ້ລວມໄປເຖິງຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຮັດສິ່ງໃດໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້ຢ່າງສະໝັກໃຈ ແລະ ບໍ່ມີເຫດຜົນທີ່ດີ:

- ປະຕິເສດການສະເໜີວຽກທີ່ເໝາະສົມໃຫ້
- ອອກວຽກທີ່ເຮັດເປັນເວລາ 30 ຊົ່ວໂມງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າຕໍ່ອາທິດ (ຫຼື ວຽກທີ່ລາຍຮັບເທົ່າກັບຄ່າຈ້າງຂັ້ນຕໍ່າຂອງລັດຖະບານກາງສໍາລັບການເຮັດວຽກເປັນເວລາ 30 ຊົ່ວໂມງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າຕໍ່ອາທິດ)
- ຫຼຸດຊົ່ວໂມງການເຮັດວຽກໃຫ້ໜ້ອຍກວ່າ 30 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ອາທິດ (ຫຼື ລາຍຮັບຂອງທ່ານໃຫ້ໜ້ອຍກວ່າ 30 ເທື່ອຂອງຄ່າຈ້າງຂັ້ນຕໍ່າຂອງລັດຖະບານກາງ)
- ເຂົ້າຮ່ວມໃນ W-2 ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂຂໍ້ກຳນົດໂປຣແກຣມເຮັດວຽກ W-2
- ສະໝັກສໍາຂໍ ຫຼື ຮັບເງິນຊົດເຊີຍການຫວ່າງງານ, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂກຳນົດການເຮັດວຽກຂອງໂຄງການຄ່າຊົດເຊີຍການຫວ່າງງານ

ຖ້າວ່າ, ໃນລະຫວ່າງຊ່ວງເວລາການລົງທິດ, ທ່ານຍ້າຍໄປຢູ່ຄົວເຮືອນຂອງ FoodShare ອື່ນ, ການແຈ້ງເຕືອນໄລຍະການລົງທິດຈະຖືກສົ່ງໄປພ້ອມກັບທ່ານໄປຫາຄົວເຮືອນນັ້ນ. ໄລຍະເວລາຂອງການລົງທິດແມ່ນ:

- ໜຶ່ງເດືອນສໍາລັບການລົງທິດເທື່ອທຳອິດ.
- ສາມເດືອນສໍາລັບການລົງທິດເທື່ອທີສອງ.
- ຫົກເດືອນສໍາລັບການລົງທິດເທື່ອທີສາມ ຫຼື ເທື່ອຕໍ່ມາ.

ທ່ານສາມາດສິ້ນສຸດໄລຍະການລົງທິດໄວ ຖ້າຫາກທ່ານໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກ.

ທ່ານຈະຕ້ອງສະໝັກຂໍ FoodShare ຄືນໃໝ່ຖ້າຫາກທ່ານຕ້ອງການໄດ້ຮັບເງິນຊົດເຊີຍຫຼັງຈາກໄລຍະການລົງທິດສິ້ນສຸດ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງກຸ່ມ FoodShare, ທ່ານຈະຕ້ອງບອກໃຫ້ພະນັກງານຂອງທ່ານຮູ້ເພື່ອອັບເດດກໍລະນີຂອງທ່ານແທນທີ່ຈະມີການສະໝັກຄືນ.

ຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ແຂງແຮງທີ່ມີອາຍຸ 18 ຮອດ 49 ປີ

ຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີອາຍຸ 18 ຮອດ 49 ປີໂດຍບໍ່ມີລູກນ້ອຍອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນອາດຈະໄດ້ຮັບເງິນຊົດເຊີຍຈໍາກັດເວລາຈາກ FoodShare ພຽງແຕ່ສາມເດືອນຈາກໄລຍະເວລາ 36 ເດືອນ (ສາມປີ) ເວັ້ນແຕ່ວ່າພວກເຂົາມີສິດໃນຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກຂອງ FoodShare ຫຼື ຖືກພິຈາລະນາໃຫ້ຖືກຍົກເວັ້ນ. ຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກນີ້ແຕກຕ່າງຈາກຂໍ້ກຳນົດການລົງທະບຽນເຮັດວຽກ.

ມີສາມວິທີເພື່ອໃຫ້ບັນລຸໄດ້ຕາມຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກ:

1. ເຮັດວຽກຢ່າງໜ້ອຍ 80 ຊົ່ວໂມງແຕ່ລະເດືອນ.
2. ເຂົ້າຮ່ວມໃນໂປຣແກຣມການເຮັດວຽກທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຢ່າງໜ້ອຍ 80 ຊົ່ວໂມງແຕ່ລະເດືອນເຊັ່ນ:
 - a. FoodShare Employment and Training (ໂຄງການຈ້າງງານ ແລະ ຝຶກອົບຮົມຜູດແຊັດ) (FSET).
 - b. W-2.
 - c. ໂຄງການສະເພາະພາຍໃຕ້ Workforce Innovation and Opportunity Act (ກົດໝາຍການປ່ຽນແປງໃໝ່ ແລະ ໂອກາດກໍາລັງແຮງງານ) (WIOA).
3. ມີວຽກທີ່ເຮັດເພື່ອເອົາສິ່ງຂອງ (ຈ່າຍດ້ວຍສິນຄ້າແທນເງິນ) ຫຼື ອາສາສະໝັກຢ່າງໜ້ອຍ 80 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ເດືອນ.

4. ມີວຽກທີ່ເຮັດຮ່ວມກັນ, ວຽກທີ່ເຮັດເພື່ອເອົາສິ່ງຂອງ, ອາສາສະໝັກ ຫຼື ເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການເຮັດວຽກທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດທັງໝົດ 80 ຊົ່ວໂມງແຕ່ລະເດືອນ.

ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ FSET ຖ້າຫາກທ່ານລົງທະບຽນໃນ FoodShare.

ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຄືນ ແລະ ອາດຈະບໍ່ຕ້ອງບັນລຸໄດ້ຕາມຂໍ້ກຳນົດການເຮັດວຽກຖ້າຫາກໜຶ່ງໃນສິ່ງຕໍ່ໄປນີ້ເປັນຄວາມຈິງ:

- ທ່ານກຳລັງອາໄສຢູ່ກັບເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 18 ປີທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄົວເຮືອນ FoodShare ດຽວກັນ.
- ທ່ານແມ່ນຜູ້ເບິ່ງແຍງຕົນຕໍ່ສຳລັບຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດເບິ່ງແຍງຕົນເອງໄດ້.
- ທ່ານແມ່ນຜູ້ເບິ່ງແຍງຕົນຕໍ່ສຳລັບເດັກອາຍຸນ້ອຍກວ່າ 6 ປີ.
- ພົບວ່າສະພາບຮ່າງກາຍ ຫຼື ຈິດໃຈຂອງທ່ານບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້. ນີ້ລວມເຖິງການບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສໃນໄລຍະຍາວ. ການບໍ່ມີບ່ອນຢູ່ອາໄສໃນໄລຍະຍາວໝາຍຄວາມວ່າທ່ານບໍ່ມີສະຖານທີ່ຢູ່ອາໄສເປັນປົກກະຕິສຳລັບອີກ 30 ຄືນຂ້າງໜ້າ.
- ທ່ານກຳລັງຖືພາ.
- ທ່ານກຳລັງໄດ້ຮັບ ຫຼື ໄດ້ສະໝັກຂະກັນໄພການຫວ່າງງານ.
- ທ່ານກຳລັງເຂົ້າຮ່ວມໃນໂປຣແກຣມການຜັກຜົນ ຫຼື ຮັກສາການຕິດເຫຼົ້າ ຫຼື ສິ່ງເສບຕິດອື່ນໆ (AODA) ເປັນປະຈຳ.
- ທ່ານໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນສະຖາບັນການສຶກສາຂັ້ນສູງຢ່າງໜ້ອຍເຄິ່ງເວລາ.
- ທ່ານມີອາຍຸ 18 ປີ ຫຼື ແກ່ກວ່າທີ່ກຳລັງເຂົ້າໂຮງຮຽນໄຮສະກູນຢ່າງໜ້ອຍເຄິ່ງເວລາ.
- ທ່ານໄດ້ລົງທະບຽນໃນ W-2 ແລະ ຍອມຮັບຕິດຕາມເງື່ອນໄຂຂອງ W-2.
- ທ່ານກຳລັງເຮັດວຽກເປັນເວລາ 30 ຊົ່ວໂມງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າຕໍ່ອາທິດ ຫຼື ກຳລັງໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງເທົ່າກັບຄ່າຈ້າງຂັ້ນຕໍ່າຂອງລັດຖະບານ ກາງສຳລັບການເຮັດວຽກເປັນເວລາ 30 ຊົ່ວໂມງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າຕໍ່ອາທິດ.

ໝາຍເຫດ: ທ່ານອາດຈະຕ້ອງມອບຫຼັກຖານວ່າທ່ານໄດ້ຮັບການຄືນເວັ້ນ.

ສູນອາຊີບ

ສູນອາຊີບ ສູນອາຊີບແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ທ່ານ. ສູນອາຊີບແມ່ນແຫຼ່ງຂໍ້ມູນທີ່ໃຫຍ່ທີ່ສຸດຂອງການຊອກຫາວຽກໃນລັດວິດສະຄອນຊິນ. ເຊົ່າເບິ່ງເວັບໄຊສູນອາຊີບທີ່ jobcenterofwisconsin.com ຫຼື ທ່ານສາມາດໃຊ້ຄອມພິວເຕີແບບສຳຜັດໜ້າຈໍຢູ່ທີ່ສູນອາຊີບຂອງທ່ານ. ເພື່ອຊອກຫາສູນອາຊີບໃກ້ກັບທ່ານ, ໂທ 888-258-9966 (ໂທບໍ່ເສຍຄ່າ).

ການກວດເບິ່ງທາງຄອມພິວເຕີ

ຂໍ້ມູນໃນໃບສະໝັກຂອງທ່ານຈະນຳໄປສູ່ການກວດສອບຜ່ານລະບົບການກວດສອບຄຸນສົມບັດ ແລະ ລາຍຮັບຂອງລັດ. ຖ້າຫາກທ່ານເຮັດວຽກ, ຄ່າຈ້າງ ແລະ ລາຍຮັບຈາກວຽກທີ່ທ່ານລາຍງານຈະຖືກກວດໂດຍຄອມພິວເຕີທຽບກັບຄ່າຈ້າງທີ່ນາຍຈ້າງຂອງທ່ານລາຍງານຕໍ່ກັບ Department of Workforce Development (ພະແນກພັດທະນາແຮງງານ). IRS, Social Security Administration ແລະ Unemployment Insurance Division (ອົງການປະກັນສັງຄົມ ແລະ ພະແນກປະກັນໄພຫວ່າງງານ) ຍັງສາມາດຕິດຕໍ່ພົວພັນກ່ຽວກັບລາຍຮັບ ແລະ ຊັບສິນທີ່ທ່ານອາດຈະມີ. ຂໍ້ມູນຈາກໜ່ວຍງານເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະກະທົບຕໍ່ການລົງທະບຽນ ແລະ/ຫຼື ຈຳນວນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຄົວເຮືອນຂອງທ່ານ.

ຖ້າຫາກຂໍ້ມູນໃດໆທີ່ທ່ານໃຫ້ພົບວ່າບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ທ່ານອາດຈະຖືກປະຕິເສດຈາກເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare ແລະ/ຫຼື ນຳໄປສູ່ການດຳເນີນຄະດີທາງອາຍາສຳລັບການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງໂດຍເຈດຕະນາ. ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍເງິນ ຊົດເຊີຍໃດໆທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຄືນຖ້າຫາກທ່ານໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ. ຖ້າໄດ້ມີການຕໍ່ວ່າ FoodShare ກັບເຮືອນຂອງທ່ານ, ຂໍ້ມູນໃນໃບສະໝັກ, ລວມທັງເລກປະກັນສັງຄົມທັງໝົດອາດຈະຖືກອ້າງອີງເຖິງໜ່ວຍງານຂອງລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງ, ພ້ອມກັບໜ່ວຍງານແກ້ບໍາສ່ວນຕົວສຳລັບການດຳເນີນການແກ້ບໍາຂໍ້ຮຽກຮ້ອງ.

ການເຕືອນການລົງທຸດຂອງ FOODSHARE

ສະມາຊິກຄົນໃດຄົນໜຶ່ງໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຜູ້ທີ່ລະເມີດກົດລະບຽບໃດໆຕໍ່ໄປນີ້ໂດຍເຈດຕະນາສາມາດຖືກຫ້າມຈາກ FoodShare ເປັນເວລາ 12 ເດືອນຫຼັງຈາກການລະເມີດເທື່ອທຳອິດ, 24 ເດືອນຫຼັງຈາກການລະເມີດເທື່ອທີສອງ ຫຼື ການລະເມີດເທື່ອທຳອິດ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສານທີ່ຖືກຄວບຄຸມ ແລະ ຖາວອນສຳລັບການກະທຳຜິດເທື່ອທີສາມ.

- ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ບິດບັງຂໍ້ມູນເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບ ຫຼື ການສືບຕໍ່ເອົາເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare
- ການແລກປ່ຽນ ຫຼື ການຂາຍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare
- ການປ່ຽນບັດເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ທ່ານບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ
- ການນຳໃຊ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare ເພື່ອຊື້ສິ່ງທີ່ບໍ່ແມ່ນອາຫານເຊັ່ນ: ສິ່ງມືນເມົາ ແລະ ຢາສູບ
- ການນຳໃຊ້ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare, ບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ເອກະສານອື່ນໆຂອງຜູ້ອື່ນ

ຂຶ້ນກັບມູນຄ່າຂອງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ທ່ານໃຊ້ໃນທາງທີ່ຜິດ, ທ່ານຍັງສາມາດຖືກບັບໄໝສູງສຸດເຖິງ \$250,000, ຈໍາກັດເຖິງ 20 ປີ ຫຼື ທົ່ງສອງ. ສານຕັດສິນຢັ້ງຢືນທ່ານຈາກ FoodShare Wisconsin (ຜູ້ດຸດຊື້ສະຄອນຊົນ) ເພີ່ມອີກ 18 ເດືອນ. ທ່ານຈະຖືກຕັດສິນຖາວອນ ຖ້າຫາກທ່ານຖືກຕັດສິນວ່າຄ່າຂາຍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ FoodShare ຈໍານວນ \$500 ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ. ທ່ານຈະບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນ FoodShare Wisconsin (ຜູ້ດຸດຊື້ສະຄອນຊົນ) ເປັນເວລາ 10 ປີ, ຖ້າຫາກທ່ານຖືກພົບວ່າໄດ້ເຮັດຄ່າຖະແຫຼງສໍ້ໂກງ ຫຼື ການສະແດງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຕົວຕົນ ແລະ ຜູ້ຢູ່ອາໄສເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຫຼາຍທາງໃນເວລາດຽວກັນ. ຜູ້ກະທໍາຜິດການຫຼົບຫຼີຄະດີອາຍາ ແລະ ການຄຸມການປະເມີນ ແລະ ຜູ້ທີ່ພົ້ນໄຫວບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນ FoodShare Wisconsin (ຜູ້ດຸດຊື້ສະຄອນຊົນ) ໄດ້. ທ່ານອາດຈະຖືກນໍາໄປສູ່ການດໍາເນີນຄະດີເພີ່ມເຕີມພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງອື່ນໆທີ່ບັງຄັບໃຊ້.

ຖ້າຫາກທ່ານຄ້າຂາຍ (ຊື້ ຫຼື ຂາຍ) ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງ FoodShare ສໍາລັບຊັບສິນທີ່ຖືກຄວບຄຸມ ຫຼື ຢາເສບຕິດຜິດກົດໝາຍ, ທ່ານຈະຖືກຫ້າມຈາກໂຄງການ FoodShare ເປັນເວລາສອງປີສໍາລັບການກວດພົບເທື່ອທໍາອິດ ແລະ ຖາວອນສໍາລັບການກວດພົບຄັ້ງທີສອງ. ຖ້າຫາກທ່ານຄ້າຂາຍ (ຊື້ ຫຼື ຂາຍ) ອາວຸດຂະໜາດນ້ອຍ, ລູກປືນ ຫຼື ລະເບີດ, ທ່ານຈະຖືກຫ້າມຈາກ FoodShare Wisconsin (ຜູ້ດຸດຊື້ສະຄອນຊົນ) ຢ່າງຖາວອນ.

ຕ້ອງການຫຼັກຖານ

ການລົງທະບຽນຢູ່ໃນ FoodShare ບໍ່ສາມາດກໍານົດໄດ້ຈົນກວ່າທ່ານມອບຫຼັກຖານສໍາລັບຄ່າຕອບແນ່ນອນ. ລາຍການລຸ່ມນີ້ສະແດງຫຼັກຖານຕ່າງໆທີ່ຕ້ອງການ ແລະ ບາງລາຍການທີ່ທ່ານສາມາດໃຊ້.

- ຖ້າຫາກການສໍາພາດຂອງທ່ານແມ່ນຢູ່ທີ່ໜ່ວຍງານ, ກະລຸນາເອົາລາຍການຂອງຫຼັກຖານຈາກລາຍກາຍລຸ່ມນີ້ມາໃຫ້ຫຼາຍເທົ່າທີ່ຈະຫຼາຍໄດ້.
- ຖ້າຫາກການສໍາພາດຂອງທ່ານແມ່ນທາງໂທລະສັບ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບລາຍການຂອງສິ່ງທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງໃຫ້ເປັນຫຼັກຖານຫຼັງຈາກການສໍາພາດທາງໂທລະສັບຂອງທ່ານ.

ຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ສາມາດຫາສິ່ງຂອງທີ່ທ່ານຕ້ອງການໄດ້, ບອກກັບຕົວແທນຂອງທ່ານວ່າສິ່ງຂອງອັນໃດທີ່ທ່ານບໍ່ສາມາດຫາໄດ້ ແລະ ຕົວແທນຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍທ່ານ. ທ່ານອາດຈະຖືກຂໍໃຫ້ມອບຫຼັກຖານທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນລາຍການລຸ່ມນີ້. ຖ້າເປັນເຊັ່ນນັ້ນ, ຕົວແທນຂອງທ່ານຈະສົ່ງລາຍການຂອງຫຼັກຖານອື່ນໆທີ່ຕ້ອງການ.

<p>ຂໍ້ມູນລະບຸຕົວຕົນ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ໃບຂັບຂີ່ • ໃບແຈ້ງເກີດ • ໜັງສືຜ່ານແດນ ຫຼື ບັດພົນລະເມືອງອາເມລິກາ • ເຊັກຈ່າຍເງິນ • ບັດປະຈໍາຕົວພະນັກງານ • ບັນທຶກຈາກໂຮງໝໍ 	<p>ລາຍຮັບທີ່ຫາໄດ້</p> <ul style="list-style-type: none"> • ຫົວຂອງເຊັກທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບພາຍໃນ 30 ວັນທີ່ຜ່ານມາ • ຖະແຫຼງການທີ່ໄດ້ເຊັນຈາກຜູ້ຈ້າງງານທີ່ລວມເອົາລາຍຮັບລວມ ແລະ ວັນທີ່ຄາດວ່າຈະຈ່າຍເງິນໃນອີກ 30 ຂ້າງໜ້າ • ແບບຟອມການຢັ້ງຢືນເງິນທີ່ຫາມາໄດ້ຂອງນາຍຈ້າງ 	<p>ລາຍຮັບອື່ນໆ (ຕົວຢ່າງ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ປະກັນໄພການຫວ່າງງານ, • ປະກັນໄພຄວາມພິການ, • ປະກັນສັງຄົມ, ບໍານານ, ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອນັກຮົບເກົ່າ, ການຈັດສັນຂອງກອງທັບ) • ໜັງສືລາງວັນ • ສໍານຳເນົາເຊັກລ່າສຸດ
--	---	--

ສິ່ງຂອງດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ອາດຈະຈໍາເປັນຕ້ອງມີຄວາມໝັ້ນຄົງເຊື່ອຖື.

- ຄໍາເຮືອນ ແລະ ໃບເກັບເງິນຄ່າສາທາລະນະປະໂພກ**
- ໃບບິນຄ່າເຊົ່າບັດຈຸບັນທີ່ມີຊື່ຂອງເຈົ້າຂອງ ແລະ ເປີໂທຢູ່ນໍາ
 - ເອກະສານເຊົ່າ ຫຼື ຜ່ອນເຮືອນ
 - ໃບເກັບເງິນຄ່າພາສີອະສັງຫາລິມະຊັບ
 - ໃບເກັບເງິນຄ່າສາທາລະນະປະໂພກ

- ການສະຊ່ວຍເຫຼືອສະໜັບສະໜູນເດັກນ້ອຍ**
(ໄດ້ຮັບ ຫຼື ຈ່າຍໃນລັດທີ່ບໍ່ແມ່ນວິດສະຄອນຊົນ)
- ສໍານຳເນົາຄໍາສັ່ງຂອງສານ ຫຼື ບັນທຶກການຈ່າຍອື່ນໆ
 - ບັນທຶກການຈ່າຍເງິນຈາກລັດອື່ນ

ຖ້າຫາກທ່ານອາຍຸ 60 ປີຂຶ້ນໄປ, ຕາບອດ ຫຼື ພິການ, ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບຄວາມໝັ້ນຄົງເຊື່ອຖືສໍາລັບຄ່າການຮັກສາທາງການແພດບາງຢ່າງ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ລາຍຈ່າຍທາງການແພດ

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ລາຍຈ່າຍທາງການແພດລວມມີແຕ່ບໍ່ຖືກຈຳກັດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ການບໍລິການໂຮງໝໍ, ການແພດ, ຊ່ອງແຂ້ວ ແລະ ການເບິ່ງເຫັນ
- ຄ່າປະກັນ ໄພສໍາລັບປະກັນໄພສຸຂະພາບ, ຄ່າປະກັນໄພ Medicare ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບແຜນການໃຫ້ຢາຕາມ ແ ພດສັ່ງ
- ຢາຕາມແພດສັ່ງ ແລະ ຢາທີ່ຫາຊື້ໄດ້ທົ່ວໄປ
- ຜ່າຍບໍລິການບ້ານພັກຄົນຊະລາ ແລະ ການຮັກສາຢູ່ເຮືອນ
- ອຸປະກອນທາງການແພດ ແລະ ອຸປະກອນອື່ນໆ
- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການເດີນທາງ ແລະ ການພັກເຊົາໄປຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລທາງການແພດ
- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງສໍາລັບສັດຮັບໃຊ້ທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກ ເປັນພິເສດ
- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕາມການມີຊີວິດ/ການເຕືອນຂອງໝໍ ຖ້າຫາກສັ່ງໃຫ້ຢາໂດຍຜູ້ຊ່ວຍດ້ານການຮັກສາ ສຸຂະພາບ
- ໃບແຈ້ງຍອດການເກັບເງິນ
- ໃບບິນຮັບເງິນແຍກ
- ຂອດຢາທີ່ມີລາຄາຢູ່ໃນບ້າຍ
- ສັນຍາປະກັນສຸຂະພາບທີ່ສະແດງເຖິງຄ່າໃຊ້ປະກັນໄພ, ປະກັນໄພຮ່ວມ, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມ ຫຼື ສ່ວນຫຼຸດ
- ໃບຮັບຮອງຈາກການຢາ
- ຂໍ້ຕົກລົງການຈ່າຍຄືນກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ
- ໃບຮັບຮອງຈາກທ່ານໝັ້ນຢັ້ງຢືນວ່າໄດ້ສັ່ງໃຫ້ຊື້ຢາທີ່ຫາໄດ້ທົ່ວໄປ
- ໃບບິນສໍາລັບການບໍລິການຂອງພະຍາບານທີ່ໄປຢັ້ງມຢາມ, ແມ່ບ້ານ ຫຼື ຜູ້ຊ່ວຍດ້ານສຸຂະພາບໃນບ້ານ
- ໃບບິນສໍາລັບບ່ອນພັກ ແລະ/ຫຼື ການເດີນທາງສໍາລັບການຮັບການປິ່ນປົວ ຫຼື ບໍລິການທາງການແພດ
- ໃບເກັບເງິນ ຫຼື ໃບຮັບເງິນສໍາລັບອາຫານສັດ, ການຝຶກອົບຮົມ ຫຼື ບໍລິການຈາກສັດຕະວະແພດສໍາລັບສັດຮັບໃຊ້ທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກ ຜົນໂດຍສະເພາະ