

ទម្រង់បែបបទការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

សេចក្តីណែនាំការដាក់សុំ

បំពេញទម្រង់បែបបទនេះរួមទាំងឯកសារភ្ជាប់ណាមួយ ។ សរសេរផ្តិតប្រយោជន៍ព័ត៌មាន ។ ប្រើប៊ិចទីកពណ៌ខៀវឬខ្មៅ ។ ឆ្លើយនិងសំណួរទាំងអស់នៅលើទំព័រនីមួយៗ ។ ត្រួតពិនិត្យទម្រង់បែបបទពេញលេញ សម្រាប់ការបំពេញទាំងស្រុង ។ ទម្រង់បែបបទបំពេញមិនអស់ អាចពន្យារឬរារាំងនូវការដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទាររបស់អ្នកឬអាចធ្វើឱ្យអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានបដិសេធ ។ ប្រសិនបើនាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍ការងារ (EDD) ត្រូវការផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មានណាមួយដែលអ្នកផ្តល់នៅពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំ អ្នកនឹងទទួលបានទម្រង់បែបបទបន្ថែមតាមប្រៃសណីយ៍ ហើយនឹងត្រូវបានស្នើសុំឱ្យផ្តល់ព័ត៌មាននិង/ឬឯកសារបន្ថែម ។

សំណួរក្នុងទម្រង់បែបបទ

ចម្លើយដែលអ្នកផ្តល់ចំពោះសំណួរនៅក្នុងទម្រង់បែបបទនេះ ត្រូវតែពិតនិងត្រឹមត្រូវ ។ អ្នកនឹងជាប់ពិន័យប្រសិនបើអ្នកធ្វើសេចក្តីថ្លែងការខុសឬលាក់បាំងព័ត៌មាន ។

<p>1. តើអ្នកបានធ្វើការក្នុងរដ្ឋផ្សេងក្រៅពីរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាក្នុងអំឡុងពេល 18 កន្លងមកឬទេ ? ហើយនិង / ឬ តើអ្នកបានធ្វើការក្នុងប្រទេសកាណាដាក្នុងអំឡុងពេល 18 កន្លងមកឬទេ ?</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> បាទ <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាន គូសក្នុងប្រអប់ជាប់ទាក់ទងខាងក្រោម : <input type="checkbox"/> រដ្ឋពីរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា, ប្រាប់បញ្ជាក់រដ្ឋនោះ : _____ <input type="checkbox"/> ប្រទេសកាណាដា</p>
<p>2. តើលេខសន្តិសុខសង្គមរបស់អ្នកជាអ្វី ដែលអ្នកត្រូវបានផ្តល់ឱ្យដោយរដ្ឋបាលសន្តិសុខសង្គម ? a) ប្រសិនបើ EDD បានកំណត់លេខអតិថិជន EDD ដល់អ្នក (ECN) សូមផ្តល់ ECN នៅទីនេះ ។ (ECN គឺជា លេខ 9-ខ្ទង់ចាប់ផ្តើមជាមួយលេខ 999 ឬ 990) ។</p>	<p>2. a) _____ _____</p>
<p>2A. សរសេរលេខសន្តិសុខសង្គមដែលអ្នកធ្លាប់បានប្រើ ។</p>	<p>2A. _____</p>
<p>3. តើឈ្មោះពេញលេញ របស់អ្នក គឺជាអ្វី ?</p>	<p>3. ត្រកូល _____ ផ្ទាល់ខ្លួន _____ តួអក្សរឈ្មោះកណ្តាល _____</p>
<p>4. តើនេះគឺជាឈ្មោះដូចជាឈ្មោះនៅលើកាតសន្តិសុខសង្គមរបស់អ្នកឬទេ ? a) ប្រសិនបើទេសូមផ្តល់ឈ្មោះដូចជាឈ្មោះនៅលើកាតសន្តិសុខសង្គមរបស់អ្នកឬទេ ?</p>	<p>4. <input type="checkbox"/> ដូច <input type="checkbox"/> ទេ a) ត្រកូល _____ ផ្ទាល់ខ្លួន _____ តួអក្សរឈ្មោះកណ្តាល _____</p>
<p>5. សរសេរឈ្មោះដទៃទៀតណាមួយដែលអ្នកធ្លាប់បានប្រើ ។</p>	<p>5. _____</p>
<p>6. តើកាលបរិច្ឆេទកំណើតរបស់អ្នកគឺជាអ្វី?</p>	<p>6. _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>
<p>7. តើភេទរបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p>	<p>7. <input type="checkbox"/> ប្រុស <input type="checkbox"/> ស្រី</p>
<p>8. តើភាសា សរសេរ ណាមួយដែលអ្នកនិយមប្រើ ? a) តើភាសា និយាយ ណាមួយដែលអ្នកនិយមប្រើ ?</p>	<p>8. <input type="checkbox"/> អង់គ្លេស <input type="checkbox"/> អេស្បាញ <input type="checkbox"/> ដទៃទៀត _____ a) <input type="checkbox"/> អង់គ្លេស <input type="checkbox"/> អេស្បាញ <input type="checkbox"/> ដទៃទៀត _____</p>
<p>9. តើអ្នកបានដាក់ពាក្យធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារធ្វើរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ឬការទាមទារធានារ៉ាប់រងពិការភាពក្នុងរយៈពេលពីរឆ្នាំចុងក្រោយនេះទេ? a) ប្រសិនបើបាន ចូរសរសេរប្រាប់ប្រភេទនៃការទាមទារនីមួយៗ និងកាលបរិច្ឆេទចុងក្រោយបំផុតនៃពេលដែលការទាមទារត្រូវបានដាក់ ។</p>	<p>9. <input type="checkbox"/> បាទ <input type="checkbox"/> ទេ a) កាលបរិច្ឆេទបណ្តឹងទាមទារការគ្មានការងារ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ) _____ _____ a) កាលបរិច្ឆេទបណ្តឹងទាមទារពិការភាព (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ) _____ _____</p>

ក្បួន ទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

លេខសន្តិសុខសង្គម៖ _____ - _____ - _____

<p>10. តើអ្នកមានប័ណ្ណបើកបរត្រូវបានចេញឱ្យដល់អ្នកដោយរដ្ឋ/អង្គភាពឬទេ ?</p> <p>a) ប្រសិនបើមាន សូមផ្តល់ឈ្មោះរដ្ឋ/អង្គភាព ដែលចេញ និងលេខប័ណ្ណបើកបររបស់អ្នក។</p> <p>ប្រសិនបើទេ ឆ្លើយសំណួរ b-d:</p> <p>b) តើអ្នកមានប័ណ្ណអត្តសញ្ញាណត្រូវបានចេញឱ្យដល់អ្នកដោយរដ្ឋ/អង្គភាពឬទេ ?</p> <p>c) ប្រសិនបើមាន សូមផ្តល់ឈ្មោះរដ្ឋ/អង្គភាព ដែលចេញ និងលេខប័ណ្ណអត្តសញ្ញាណរបស់អ្នក។</p> <p>d) តើអ្នកស្វែងរកការងារដោយរបៀបណា ហើយប្រសិនបើអ្នកមានការងារធ្វើ តើអ្នកទៅធ្វើការដោយរបៀបណា ?</p>	<p>10. <input type="checkbox"/> បាទ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>a) ឈ្មោះរបស់រដ្ឋ/អង្គភាពចេញប័ណ្ណឱ្យ : _____ លេខប័ណ្ណបើកបរ : _____ ប្រសិនបើទេ ឆ្លើយសំណួរ b-d :</p> <p>b) <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>c) ឈ្មោះរបស់រដ្ឋ/អង្គភាពចេញប័ណ្ណឱ្យ : _____ លេខប័ណ្ណអត្តសញ្ញាណ : _____</p> <p>d) សូមពន្យល់ សូមពន្យល់ : _____ _____</p>																		
<p>11. តើលេខទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកគឺជាអ្វី?</p> <p>a) ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់ ពិបាកស្តាប់ ឬមានពិការភាពក្នុងការនិយាយ ហើយប្រើ TTY ឬ បញ្ជូន ដើម្បីទំនាក់ទំនង California Relay សូម គូសយកប្រអប់ដែលសមស្រប។</p>	<p>11. _____ - _____</p> <p>a) <input type="checkbox"/> TTY (គ្មានសម្លេង) <input type="checkbox"/> សេវាបញ្ជូនរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា</p>																		
<p>12. តើ អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍របស់អ្នកគឺជាអ្វី? (រួមទាំងទីក្រុង រដ្ឋនិងលេខស៊ីបកូដរបស់អ្នក)</p>	<p>12. ផ្ទះលេខ : _____ ផ្ទះលេខ : _____ ទីក្រុង : _____ រដ្ឋ : _____ លេខស៊ីបកូដ : _____</p>																		
<p>13. តើអាសយដ្ឋាន លំនៅដ្ឋាន ដូចគ្នានឹង អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍របស់អ្នកឬទេ ?</p> <p>a) ដាក់បញ្ចូលអាសយដ្ឋាន លំនៅដ្ឋាន របស់អ្នក។ (ដាក់រួមទាំងទីក្រុងលេខស៊ីបកូដ និងលេខផ្ទះលេខរបស់អ្នក)។ អាសយដ្ឋានលំនៅដ្ឋានមិនអាចជា P.O. Box ទេ។ សូមផ្តល់អាសយដ្ឋានផ្លូវ។</p>	<p>13. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>a) ផ្ទះលេខ : _____ ផ្ទះលេខ : _____ ទីក្រុង : _____ រដ្ឋ : _____ លេខស៊ីបកូដ : _____</p>																		
<p>14. ប្រសិនបើអ្នកមិនរស់នៅក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា តើខោនធីដែលអ្នករស់នៅមានឈ្មោះអ្វី ?</p>	<p>14. _____</p>																		
<p>15. តើអ្នកកំណត់អត្តសញ្ញាណជាតិសាសន៍មួយណា? គូសយកមួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម :</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> ស្បែកស</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> ស្បែកខ្មៅមិនមែនអេស្បាញ</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> អេស្បាញ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> អាស៊ី</td> <td><input type="checkbox"/> អាមេរិកាំង ឧណ្ណាន/ជនជាតិអាឡាស្កាដើម</td> <td><input type="checkbox"/> ចិន</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> កម្ពុជា</td> <td><input type="checkbox"/> ភីលីពីន</td> <td><input type="checkbox"/> ជនជាតិកោះប៉ាស៊ីហ្វិកឯទៀត</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ហ្គ្រីនឡា</td> <td><input type="checkbox"/> អាស៊ីឧណ្ណាន</td> <td><input type="checkbox"/> ជប៉ុន</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> កូរ៉េ</td> <td><input type="checkbox"/> លាវ</td> <td><input type="checkbox"/> សាម៉ូន</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> វៀតណាម</td> <td><input type="checkbox"/> ហាវ៉ៃ</td> <td><input type="checkbox"/> ខ្ញុំជ្រើសមិនឆ្លើយប្រាប់</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> ស្បែកស	<input type="checkbox"/> ស្បែកខ្មៅមិនមែនអេស្បាញ	<input type="checkbox"/> អេស្បាញ	<input type="checkbox"/> អាស៊ី	<input type="checkbox"/> អាមេរិកាំង ឧណ្ណាន/ជនជាតិអាឡាស្កាដើម	<input type="checkbox"/> ចិន	<input type="checkbox"/> កម្ពុជា	<input type="checkbox"/> ភីលីពីន	<input type="checkbox"/> ជនជាតិកោះប៉ាស៊ីហ្វិកឯទៀត	<input type="checkbox"/> ហ្គ្រីនឡា	<input type="checkbox"/> អាស៊ីឧណ្ណាន	<input type="checkbox"/> ជប៉ុន	<input type="checkbox"/> កូរ៉េ	<input type="checkbox"/> លាវ	<input type="checkbox"/> សាម៉ូន	<input type="checkbox"/> វៀតណាម	<input type="checkbox"/> ហាវ៉ៃ	<input type="checkbox"/> ខ្ញុំជ្រើសមិនឆ្លើយប្រាប់	
<input type="checkbox"/> ស្បែកស	<input type="checkbox"/> ស្បែកខ្មៅមិនមែនអេស្បាញ	<input type="checkbox"/> អេស្បាញ																	
<input type="checkbox"/> អាស៊ី	<input type="checkbox"/> អាមេរិកាំង ឧណ្ណាន/ជនជាតិអាឡាស្កាដើម	<input type="checkbox"/> ចិន																	
<input type="checkbox"/> កម្ពុជា	<input type="checkbox"/> ភីលីពីន	<input type="checkbox"/> ជនជាតិកោះប៉ាស៊ីហ្វិកឯទៀត																	
<input type="checkbox"/> ហ្គ្រីនឡា	<input type="checkbox"/> អាស៊ីឧណ្ណាន	<input type="checkbox"/> ជប៉ុន																	
<input type="checkbox"/> កូរ៉េ	<input type="checkbox"/> លាវ	<input type="checkbox"/> សាម៉ូន																	
<input type="checkbox"/> វៀតណាម	<input type="checkbox"/> ហាវ៉ៃ	<input type="checkbox"/> ខ្ញុំជ្រើសមិនឆ្លើយប្រាប់																	
<p>16. តើអ្នកមានពិការភាពឬទេ ? (ពិការភាពគឺជាពិការភាពផ្លូវកាយ ឬផ្លូវចិត្ត ដែលកំណត់យ៉ាងសំខាន់នូវសកម្មភាពជីវិតមួយ ឬច្រើនដូចជា ការថែទាំខ្លួនឯង ធ្វើកិច្ចការដោយដៃ ការដើរ ការមើលឃើញ ការស្តាប់ ការនិយាយ ការដកដង្ហើម ការរៀន ឬការងារ)។</p>	<p>16. <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> ខ្ញុំជ្រើសមិនឆ្លើយប្រាប់ទេ</p>																		
<p>17. តើថ្នាក់ណាដែលអ្នកបានបញ្ចប់ខ្ពស់ជាងគេ ? គូសយកប្រអប់តែមួយ។</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> មិនបានបញ្ចប់វិទ្យាល័យ</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> សញ្ញាប័ត្រវិទ្យាល័យឬ GED</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> មហាវិទ្យាល័យ ឬសាលាវិជ្ជាជីវៈមួយចំនួន</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> អនុបរិញ្ញាបត្រសិល្បៈ</td> <td><input type="checkbox"/> បរិញ្ញាបត្រសិល្បៈ ឬវិទ្យាសាស្ត្រ</td> <td><input type="checkbox"/> អនុបណ្ឌិត ឬបណ្ឌិត</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> មិនបានបញ្ចប់វិទ្យាល័យ	<input type="checkbox"/> សញ្ញាប័ត្រវិទ្យាល័យឬ GED	<input type="checkbox"/> មហាវិទ្យាល័យ ឬសាលាវិជ្ជាជីវៈមួយចំនួន	<input type="checkbox"/> អនុបរិញ្ញាបត្រសិល្បៈ	<input type="checkbox"/> បរិញ្ញាបត្រសិល្បៈ ឬវិទ្យាសាស្ត្រ	<input type="checkbox"/> អនុបណ្ឌិត ឬបណ្ឌិត													
<input type="checkbox"/> មិនបានបញ្ចប់វិទ្យាល័យ	<input type="checkbox"/> សញ្ញាប័ត្រវិទ្យាល័យឬ GED	<input type="checkbox"/> មហាវិទ្យាល័យ ឬសាលាវិជ្ជាជីវៈមួយចំនួន																	
<input type="checkbox"/> អនុបរិញ្ញាបត្រសិល្បៈ	<input type="checkbox"/> បរិញ្ញាបត្រសិល្បៈ ឬវិទ្យាសាស្ត្រ	<input type="checkbox"/> អនុបណ្ឌិត ឬបណ្ឌិត																	
<p>18. តើអ្នកជាអតីតយុទ្ធជនឬ ?</p>	<p>18. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p>																		

ក្បួន ទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

លេខសន្តិសុខសង្គម៖ _____ - _____ - _____

19. ផ្តល់ព័ត៌មានការងារ និងប្រាក់ឈ្នួលរបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេល 18 ខែកន្លងមក ។ ប្រសិនបើអ្នកធ្វើការឱ្យភ្នាក់ងារបណ្តោះអាសន្ន អ្នកម៉ៅការងារ ភ្នាក់ងារសម្រាប់ភារកុន ឬនិយោជកដែលប្រាក់ឈ្នួលត្រូវបានរាយការណ៍ក្រោមឈ្មោះសាធារណៈ ប្រាក់ឈ្នួលរបស់អ្នកអាចត្រូវបានរាយការណ៍ក្រោមឈ្មោះនិយោជកនោះ ។ អ្នកប្រហែលជាចង់យោងទៅដើមមូលប្បទានប័ត្ររបស់អ្នក ឬ W-2(s) ដើម្បីទទួលបានឈ្មោះ និងយោងរបស់អ្នក ។
- ឈ្មោះ និងអាសយដ្ឋានផ្ញើសំបុត្ររបស់ **និយោជក** ទាំងអស់ដែលអ្នកបានធ្វើការឱ្យក្នុងរយៈពេល 18 ខែចុងក្រោយនេះ ។
 - អំឡុងពេលនៃការងារ (កាលបរិច្ឆេទបានធ្វើការ) ។
 - ប្រាក់ឈ្នួលសរុបទទួលបានសម្រាប់ **និយោជកនីមួយៗ** ក្នុងរយៈពេល 18 ខែចុងក្រោយនេះ ។
 - របៀបដែលអ្នកត្រូវបានបង់ (បញ្ជាក់រៀងរាល់ម៉ោង ប្រចាំសប្តាហ៍ ប្រចាំខែ ប្រចាំឆ្នាំ កម្រៃជើងសារ ឬតាមអត្រាដុំ) ។
 - បញ្ជាក់ប្រសិនបើអ្នកធ្វើការពេញម៉ោង ឬពាក់កណ្តាលម៉ោង ។
 - តើអ្នកបានធ្វើការប៉ុន្មានម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍ ។
 - គូសយកប្រអប់ "បាទ/ចាស" ដែលសមស្រប ប្រសិនបើនិយោជកជា (ឬមិនមែន) ជាសាលារៀន ឬស្ថាប័នអប់រំ ឬនិយោជកសាធារណៈ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដែលអ្នកបានបំពេញការងារទាក់ទងនឹងសាលា ។

ចំណាំ៖ វាសំខាន់ណាស់ដែលអ្នករាយការណ៍ឈ្មោះនិយោជក និងអាសយដ្ឋានផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ រយៈពេលនៃការងារ និងប្រាក់ឈ្នួលឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ។ ការ ខកខានក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានពេញលេញនឹងផ្តល់ជាអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកត្រូវបានពន្យារពេល ឬបដិសេធ។

a) ឈ្មោះ និងអាសយដ្ឋានរបស់និយោជក	b) កាលបរិច្ឆេទ បានធ្វើការ	c) ចំនួនប្រាក់ឈ្នួលសរុប	d) តើគេបានបង់ប្រាក់ឈ្នួលដល់អ្នកដូចម្តេច? (ឧ.ប្រចាំសប្តាហ៍, ប្រចាំខែ ។ល។)?
ឈ្មោះ៖ _____ ពី៖ _____ \$ _____	ទៅដល់៖ _____		
អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ _____			
ផ្ទះ៖ _____			
ទីក្រុង៖ _____			
រដ្ឋ៖ _____ លេខស៊ីបកូដ៖ _____			
e) តើអ្នកបានធ្វើការពេញម៉ោងឬកន្លះម៉ោង? <input type="checkbox"/> ព/ម <input type="checkbox"/> ក/ម	f) តើអ្នកធ្វើការប៉ុន្មានម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍? _____		
g) តើនិយោជកនេះជានិយោជកសាលា ឬជានិយោជកសាធារណៈ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដែលអ្នកបានបំពេញការងារទាក់ទងនឹងសាលាមែនទេ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស, ផ្តល់លេខទូរស័ព្ទ៖ _____ - _____			

a) ឈ្មោះ និងអាសយដ្ឋានរបស់និយោជក	b) កាលបរិច្ឆេទបានធ្វើការ	c) ចំនួនប្រាក់ឈ្នួលសរុប	d) តើគេបានបង់ប្រាក់ឈ្នួលដល់អ្នកដូចម្តេច? (ឧ.ប្រចាំសប្តាហ៍, ប្រចាំខែ ។ល។)?
ឈ្មោះ៖ _____ ពី៖ _____ \$ _____	ទៅដល់៖ _____		
អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ _____			
ផ្ទះ៖ _____			
ទីក្រុង៖ _____			
រដ្ឋ៖ _____ លេខស៊ីបកូដ៖ _____			
e) តើអ្នកបានធ្វើការពេញម៉ោងឬកន្លះម៉ោង? <input type="checkbox"/> ព/ម <input type="checkbox"/> ក/ម	f) តើអ្នកធ្វើការប៉ុន្មានម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍? _____		
g) តើនិយោជកនេះជានិយោជកសាលា ឬជានិយោជកសាធារណៈ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដែលអ្នកបានបំពេញការងារទាក់ទងនឹងសាលាមែនទេ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស, ផ្តល់លេខទូរស័ព្ទ៖ _____ - _____			

a) ឈ្មោះ និងអាសយដ្ឋានរបស់និយោជក	b) កាលបរិច្ឆេទបានធ្វើការ	c) ចំនួនប្រាក់ឈ្នួលសរុប	d) តើគេបានបង់ប្រាក់ឈ្នួលដល់អ្នកដូចម្តេច? (ឧ.ប្រចាំសប្តាហ៍, ប្រចាំខែ ។ល។)?
ឈ្មោះ៖ _____ ពី៖ _____ \$ _____	ទៅដល់៖ _____		
អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ _____			
ផ្ទះ៖ _____			
ទីក្រុង៖ _____			
រដ្ឋ៖ _____ លេខស៊ីបកូដ៖ _____			
e) តើអ្នកបានធ្វើការពេញម៉ោងឬកន្លះម៉ោង? <input type="checkbox"/> ព/ម <input type="checkbox"/> ក/ម	f) តើអ្នកធ្វើការប៉ុន្មានម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍? _____		
g) តើនិយោជកនេះជានិយោជកសាលា ឬជានិយោជកសាធារណៈ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដែលអ្នកបានបំពេញការងារទាក់ទងនឹងសាលាមែនទេ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស, ផ្តល់លេខទូរស័ព្ទ៖ _____ - _____			

a) ឈ្មោះ និងអាសយដ្ឋានរបស់និយោជក	b) កាលបរិច្ឆេទបានធ្វើការ	c) ចំនួនប្រាក់ឈ្នួលសរុប	d) តើគេបានបង់ប្រាក់ឈ្នួលដល់អ្នកដូចម្តេច? (ឧ.ប្រចាំសប្តាហ៍, ប្រចាំខែ ។ល។)?
ឈ្មោះ៖ _____ ពី៖ _____ \$ _____	ទៅដល់៖ _____		
អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ _____			
ផ្ទះ៖ _____			
ទីក្រុង៖ _____			
រដ្ឋ៖ _____ លេខស៊ីបកូដ៖ _____			
e) តើអ្នកបានធ្វើការពេញម៉ោងឬកន្លះម៉ោង? <input type="checkbox"/> ព/ម <input type="checkbox"/> ក/ម	f) តើអ្នកធ្វើការប៉ុន្មានម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍? _____		
g) តើនិយោជកនេះជានិយោជកសាលា ឬជានិយោជកសាធារណៈ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដែលអ្នកបានបំពេញការងារទាក់ទងនឹងសាលាមែនទេ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស, ផ្តល់លេខទូរស័ព្ទ៖ _____ - _____			

ក្បួន ១ ទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

លេខសន្តិសុខសង្គម: _____ - _____ - _____

<p>19. បានបន្ត</p> <p>a) ឈ្មោះ និងអាសយដ្ឋានរបស់និយោជក _____ b) កាលបរិច្ឆេទបានធ្វើការ _____ c) ចំនួនប្រាក់ឈ្នួលសរុប _____ d) តើគេបានបង់ប្រាក់ឈ្នួលដល់អ្នកដូចម្តេច? (ឧ.ប្រចាំសប្តាហ៍, ប្រចាំខែ ។ល។)? _____</p> <p>ឈ្មោះ: _____ ពី: _____ \$ _____ អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ _____ ទៅដល់: _____ ថ្ងៃ: _____ ខែ: _____ ឆ្នាំ: _____</p> <p>e) តើអ្នកបានធ្វើការពេញម៉ោងឬកន្លះម៉ោង? <input type="checkbox"/> ព/ម <input type="checkbox"/> ក/ម f) តើអ្នកធ្វើការប៉ុន្មានម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍? _____</p> <p>g) តើនិយោជកនេះជានិយោជកសាលា ឬជានិយោជកសាធារណៈ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដែលអ្នកបានបំពេញការងារទាក់ទងនឹងសាលាមែនទេ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស់, ផ្តល់លេខទូរស័ព្ទ: _____ - _____</p>	<p>a) ឈ្មោះ និងអាសយដ្ឋានរបស់និយោជក _____ b) កាលបរិច្ឆេទបានធ្វើការ _____ c) ចំនួនប្រាក់ឈ្នួលសរុប _____ d) តើគេបានបង់ប្រាក់ឈ្នួលដល់អ្នកដូចម្តេច? (ឧ.ប្រចាំសប្តាហ៍, ប្រចាំខែ ។ល។)? _____</p> <p>ឈ្មោះ: _____ ពី: _____ \$ _____ អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ _____ ទៅដល់: _____ ថ្ងៃ: _____ ខែ: _____ ឆ្នាំ: _____</p> <p>e) តើអ្នកបានធ្វើការពេញម៉ោងឬកន្លះម៉ោង? <input type="checkbox"/> ព/ម <input type="checkbox"/> ក/ម f) តើអ្នកធ្វើការប៉ុន្មានម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍? _____</p> <p>g) តើនិយោជកនេះជានិយោជកសាលា ឬជានិយោជកសាធារណៈ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដែលអ្នកបានបំពេញការងារទាក់ទងនឹងសាលាមែនទេ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស់, ផ្តល់លេខទូរស័ព្ទ: _____ - _____</p>
<p>20. ក្នុងអំឡុងពេល 18 ខែកន្លងមក តើអ្នកបាន ធ្វើការឱ្យនិយោជកផ្សេងទៀត ដែលមិនមាននៅក្នុងសំណួរទី 19 ដែរ ឬ ទេ ?</p>	<p>20. <input type="checkbox"/> បាទ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើបាទ ចូរសរសេរប្រាប់ពីព័ត៌មាននិយោជកសម្រាប់ សំណួរ 19 a-g នៅលើសន្លឹកក្រដាសដាច់ដោយឡែកមួយ។ តភ្ជាប់ឯកសារនៃក្រដាសសម្រាប់បន្ថែម និងទម្រង់បែបបទនេះ។</p>
<p>21. ប្រសិនបើ EDD រកឃើញថាអ្នកមិនមានប្រាក់ឈ្នួល គ្រប់គ្រាន់នៅក្នុង រយៈពេល មូលដ្ឋានស្តង់ដារ (Standard Base Period) ដើម្បីបង្កើតការទាមទារ ដែលមានសុពលភាព តើអ្នកចង់ព្យាយាមបង្កើតការទាមទារដោយប្រើរយៈពេលមូលដ្ឋានផ្សេងទៀត (Alternate Base Period) ដែរឬទេ ? សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរយៈពេលមូលដ្ឋានស្តង់ដារ និងរយៈពេលមូលដ្ឋានជំនួស សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ EDD www.edd.ca.gov។</p>	<p>21. <input type="checkbox"/> រកឃើញ <input type="checkbox"/> ទេ</p>
<p>22. ក្នុងរយៈពេល 18 ខែកន្លងមកនេះ តើនិយោជកណាដែលអ្នកធ្វើការយូរជាងគេ ?</p> <p>a) តើអាជីវកម្មប្រភេទណាដែលដំណើរការដោយនិយោជក? (សូមបញ្ជាក់។ ឧទាហរណ៍ ភោជនីយដ្ឋាន ការសម្រុក សំណង់ ហាងលក់សៀវភៅ) ។</p> <p>b) តើអ្នកធ្វើការឱ្យនិយោជកនោះរយៈពេល ប៉ុន្មាន ?</p> <p>c) តើការងារប្រភេទណាដែលអ្នកបានធ្វើការឱ្យនិយោជកនោះ ?</p>	<p>22. ឈ្មោះរបស់និយោជក : _____</p> <p>a) ប្រភេទនៃអាជីវកម្ម : _____</p> <p>b) ឆ្នាំ : _____ ខែ : _____</p> <p>c) _____</p>
<p>23. តើអាជីវកម្មរបស់អ្នកជាអ្វី ?</p>	<p>23. _____</p>
<p>24. តើការងារធម្មតារបស់អ្នកប្រចាំរដូវឬ? ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-c ។</p> <p>a) តើរដូវនោះធម្មតាចាប់ផ្តើមនៅពេលណា ?</p> <p>a) តើរដូវនោះធម្មតាចប់នៅពេលណា ?</p> <p>c) តើអ្នកមានជំនាញការមួយចំនួនទាក់ទងនឹងការងារណាទៀត ?</p>	<p>24. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើមាន សូមឆ្លើយសំណួរ a-c ៖</p> <p>a) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p> <p>b) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p> <p>c) _____</p>

ក្បួន ១ ព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

លេខសន្តិសុខសង្គម៖ _____ - _____ - _____

សូមផ្តល់ព័ត៌មានអំពីនិយោជកចុងក្រោយបំផុតរបស់អ្នក ។ នេះគឺជានិយោជកដែលអ្នកបានធ្វើការចុងក្រោយដោយមិនគិតពីរយៈពេលដែលអ្នកបានធ្វើការនៅការងារនោះ ប្រភេទការងារដែលអ្នកបានធ្វើសម្រាប់និយោជកនោះ ឬថាអ្នកបានទទួលប្រាក់ខែឬអត់ ។

ប្រសិនបើអ្នកធ្វើការឱ្យភ្នាក់ងារបណ្តោះអាសន្ន អ្នកម៉ៅការងារ ភ្នាក់ងារសម្រាប់តារាកូន ឬនិយោជកដែលប្រាក់ឈ្នួលត្រូវបានរាយការណ៍ក្រោមឈ្មោះសាជីវកម្ម ប្រាក់ឈ្នួលរបស់អ្នកអាចត្រូវបានរាយការណ៍ក្រោមឈ្មោះនិយោជកនោះ ។ ប្រសិនបើអ្នកបានធ្វើការឱ្យសេវាកម្ម (IHSS) អ្នកទទួលបានសុខុមាលភាពដែលអ្នកបានផ្តល់សេវាកម្មនៅផ្ទះគឺជានិយោជក របស់អ្នក មិនមែនខោនធី នោះទេ ។ អ្នកប្រហែលជាចង់យោងទៅដើមមូលហេតុនៃការប្រគល់អ្នក ឬ W-2(s) ដើម្បីទទួលបានឈ្មោះនិយោជករបស់អ្នក ។

ការរំលឹក : ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទារ បុគ្គលម្នាក់ៗត្រូវតែចេញពីការងារ ឬធ្វើការតិចជាងពេញម៉ោង ។ អ្នកត្រូវតែផ្តល់ព័ត៌មាន អំពីនិយោជកចុងក្រោយដែលអ្នកបានធ្វើការឱ្យក្នុងនាមជានិយោជក ។ កុំដាក់បញ្ចូលទាំងការងារសម្រាប់ខ្លួនឯង លើកលែងតែអ្នកមានការគ្របដណ្តប់ជ្រើសរើស ។

<p>25. តើអ្វីជាកាលបរិច្ឆេទចុងក្រោយដែលអ្នកពិតជាបានធ្វើការឱ្យ និយោជកចុងក្រោយបំផុតរបស់អ្នក ?</p> <p>a) តើប្រាក់ឈ្នួលសរុបរបស់អ្នកសម្រាប់សប្តាហ៍ចុងក្រោយនៃការងាររបស់អ្នកគឺជាអ្វី ? សម្រាប់គោលបំណងការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារសប្តាហ៍ ចាប់ផ្តើមពីថ្ងៃអាទិត្យនិងចប់ក្នុងថ្ងៃសៅរ៍ក្រោយ ។</p> <p>b) តើឈ្មោះពេញលេញនៃនិយោជកចុងក្រោយរបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p> <p>c) តើអាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍របស់និយោជកចុងក្រោយបំផុតរបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p> <p>d) តើអាសយដ្ឋានជាក់ច្បាស់នៃនិយោជករបស់អ្នកដូចជាអាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍របស់គេឬទេ ? (A អាសយដ្ឋាន ពិតប្រាកដមិនអាចជា P.O. Box សូមផ្តល់អាសយដ្ឋានផ្លូវ)។ ប្រសិនបើទេតើអាសយដ្ឋានពិតប្រាកដរបស់និយោជកចុងក្រោយបំផុតរបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p> <p>e) តើលេខទូរស័ព្ទនៃនិយោជកចុងក្រោយបំផុតរបស់អ្នកនៅអាសយដ្ឋានពិតប្រាកដរបស់គេឬទេ ?</p> <p>f) តើឈ្មោះរបស់ចៅហ្វាយផ្ទាល់របស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p> <p>g) សូមពន្យល់ដោយសង្ខេបក្នុងពាក្យសំនិររបស់អ្នក ផ្ទាល់អំពីមូលហេតុដែលអ្នកមិនធ្វើការឱ្យ និយោជកចុងក្រោយបំផុត របស់ក្នុងចន្លោះបានផ្តល់ឱ្យ ។ សូមកុំដាក់បញ្ចូលគំណរភ្ជាប់ណាមួយឡើយ ។</p>	<p>25. _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p> <p>a) \$ _____</p> <p>b) ឈ្មោះ : _____</p> <p>c) អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ ផ្ទាល់ : _____ ទីក្រុង : _____ រដ្ឋ : _____ លេខស៊ីបកូដ : _____</p> <p>d) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ អាសយដ្ឋានរស់នៅ : ផ្ទាល់ : _____ ទីក្រុង : _____ រដ្ឋ : _____ ខស៊ីបកូដ : _____</p> <p>e) _____ - _____</p> <p>f) _____</p> <p>g) មូលដ្ឋាន : _____ _____ _____</p>
<p>26. តើអ្នក (ដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល) អស់ការងារធ្វើជាមួយនិយោជកណាមួយ (និយោជកចុងក្រោយ ឬនិយោជកណាមួយក្នុងរយៈពេល 18 ខែចុងក្រោយនេះ) ដោយសារដោះពាណិជ្ជកម្ម ដូចជាកូដកម្មឬការបិទទ្វារមែនទេ ?</p> <p>ប្រសិនបើអស់ហើយសហជីពបាន/ចូលរួមឆ្លើយនឹងសំណួរ a-b :</p>	<p>26. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើអស់ហើយសហជីពមិនបាន/ចូលរួមឆ្លើយនឹងសំណួរ c-e :</p>
<p>a) តើលេខឈ្មោះនិងលេខទូរស័ព្ទរបស់សហជីពគឺជាអ្វី? ឈ្មោះ : _____ ទូរស័ព្ទ : _____ - _____</p> <p>b) តើអ្នកនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍កូដកម្មឬទេ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ</p>	<p>c) ការតើនិយោជកប៉ុន្មាននាក់បានឈប់ធ្វើការ ? _____</p> <p>d) តើមានអ្នកនាំពាក្យសម្រាប់និយោជកឬទេ ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>e) ប្រសិនបើមានតើឈ្មោះនិងលេខទូរស័ព្ទ របស់គាត់/នាងគឺជាអ្វី ? ឈ្មោះ : _____ ទូរស័ព្ទ : _____ - _____</p>

ក្បួន ទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

លេខសន្តិសុខសង្គម៖ _____ - _____ - _____

<p>27. តើអ្នកកំពុងធ្វើការឱ្យ ឬតើអ្នករំពឹងថានឹងធ្វើការឱ្យសាលា ឬស្ថាប័នអប់រំណាមួយ ឬនិយោជកសាធារណៈ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញដែលកំពុងបំពេញការងារដែលទាក់ទងនឹងសាលារៀនដែរឬទេ ?</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-e ៖</p> <p>a) ផ្តល់ព័ត៌មានខាងក្រោម សម្រាប់សាលាឬស្ថាប័នអប់រំ ឬ និយោជកសាធារណៈ ឬមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ។</p> <p>b) តើអ្នកជាគ្រូបង្រៀនជំនួសសម្រាប់មណ្ឌលបង្រៀនបង្រួមសាលាសិក្សា (Los Angeles Unified School District, LAUSD)?</p> <p>c) តើអ្នកឥឡូវនេះកំពុងតែឈប់សម្រាកឬមានវិស្សមកាលឬ ?</p> <p>d) តើអ្នកមានការបញ្ជាក់សមហេតុផលដើម្បីត្រឡប់ទៅធ្វើការវិញក្រោយពីពេលឈប់សម្រាក ឬវិស្សមកាលជាមួយសាលានិងស្ថាប័នអប់រំឬទេ ?</p> <p>e) តើកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមនៃវិស្សមកាលបន្ទាប់ទៀតរបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p>	<p>27. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-e ៖</p> <p>a) ឈ្មោះ ៖ _____ អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ ផ្ទះលេខ ៖ _____ ទីក្រុង ៖ _____ រដ្ឋ ៖ _____ លេខស៊ីបកូដ ៖ _____ ទូរស័ព្ទ ៖ _____ - _____</p> <p>ឈ្មោះ ៖ _____ អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ ផ្ទះលេខ ៖ _____ ទីក្រុង ៖ _____ រដ្ឋ ៖ _____ លេខស៊ីបកូដ ៖ _____ ទូរស័ព្ទ ៖ _____ - _____</p> <p>b) <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>c) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>d) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើមែន នៅពេលណា ? _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p> <p>e) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>
<p>28. តើអ្នករំពឹងទុកថានឹងត្រឡប់ទៅធ្វើការឱ្យអតីតនិយោជកណាម្នាក់ឬទេ?</p>	<p>28. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p>
<p>29. តើមានកាលបរិច្ឆេទមួយដើម្បីចាប់ផ្តើមធ្វើការជាមួយនិយោជកណាម្នាក់ឬទេ ? ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a ៖</p> <p>a) តើកាលបរិច្ឆេទណាដែលអ្នកនឹងចាប់ផ្តើមធ្វើ?</p>	<p>29. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a ៖</p> <p>a) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>
<p>30. តើអ្នកជាសមាជិកសហជីព ឬសមាគមមិនមែនជាសហជីពឬទេ ?</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-f ៖</p> <p>a) តើឈ្មោះរបស់អង្គការសហជីពឬមិនមែនជាសហជីពរបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p> <p>b) តើលេខមូលដ្ឋានសហជីពរបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p> <p>c) តើលេខទូរស័ព្ទរបស់សមាគមមិនមែនជាសហជីពឬមិនមែនជាសហជីពរបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p> <p>d) តើសហជីពឬសមាគមមិនមែនជាសហជីពរបស់អ្នកស្វែងរកការងារឱ្យអ្នកទេ ?</p> <p>e) តើសហជីព ឬសមាគមមិនមែនជាសហជីពរបស់អ្នកគ្រប់គ្រងការជួលរបស់អ្នកឬទេ ?</p> <p>f) តើអ្នកបានចុះឈ្មោះជាសមាគមមិនមែនជាសហជីពឬមិនមែនសហគមន៍ក្នុងនាមជាអ្នកដាក់ការងារឬទេ ?</p>	<p>30. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-f ៖</p> <p>a) _____</p> <p>b) _____ (ដាក់បញ្ចូលលេខ "0" សម្រាប់ សមាគមមិនមែនជាសហជីព) ។</p> <p>c) _____ - _____</p> <p>d) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>e) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>f) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p>

ក្បួន ទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

លេខសន្តិសុខសង្គម: _____ - _____ - _____

<p>31. តើអ្នកកំពុងតែចូលរួមឬមានផែនការចូលរៀនសាលាឬកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលឬទេ ?</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-g ៖</p> <p>a) តើកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមសាលារៀននិងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលគឺជាអ្វី ?</p> <p>b) តើកាលបរិច្ឆេទបញ្ចប់វគ្គអប់រំគឺជាអ្វី ?</p> <p>c) តើឈ្មោះសាលារបស់អ្នកគឺជាអ្វី ?</p> <p>d) តើលេខទូរស័ព្ទរបស់សាលាគឺជាអ្វី ?</p> <p>e) តើថ្ងៃ និងម៉ោងណាដែលអ្នកកំពុងចូលរៀន ឬគ្រោងចូលរៀន ?</p> <p>f) តើសាលា ឬកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលរបស់អ្នកត្រូវបានអនុញ្ញាត ឬផ្តល់មូលនិធិដោយកម្មវិធីណាមួយដែលមាននៅក្នុងផ្នែក f ដែរឬទេ ?</p> <p>កំណត់សារ : ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដែលអនុម័តដោយរដ្ឋ អ្នកត្រូវតែធ្វើវិញ្ញាបនបត្របញ្ចប់ការបណ្តុះបណ្តាលរបស់អ្នកជាមួយនឹងទម្រង់ការទាមទារ បន្ត DE 4581 របស់អ្នកសម្រាប់សច្ចាប័នៃការបណ្តុះបណ្តាល ។</p> <p>g) ប្រសិនបើអ្នកមានការងារធ្វើ ឬត្រូវបានគេផ្តល់ការងារក្នុងមុខរបរធម្មតារបស់អ្នក តើថ្ងៃ និងម៉ោងដែលអ្នកចូលរៀននឹងរារាំងអ្នកពីការងារពេញម៉ោងដែរឬទេ ?</p>	<p>31. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-g ៖</p> <p>a) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p> <p>b) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p> <p>c) _____</p> <p>d) ទូរស័ព្ទ ៖ _____ - _____ - _____</p> <p>e) ថ្ងៃនិងម៉ោង ៖ _____</p> <p>f) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស់, ត្រូវស្នើសុំប្រអប់តែមួយ ។ <input type="checkbox"/> ច្បាប់ស្តីពីការវិនិយោគកម្លាំងពលកម្ម (WIA) <input type="checkbox"/> ក្រុមបណ្តុះបណ្តាលការងារ (ETP) <input type="checkbox"/> ជំនួយការកែតម្រូវពាណិជ្ជកម្ម (TAA) <input type="checkbox"/> ឱកាសការងារ និងការទទួលខុសត្រូវចំពោះកុមាររដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (CalWORKS) <input type="checkbox"/> កម្មសិក្សាដែលត្រូវបានអនុម័តដោយរដ្ឋ <input type="checkbox"/> កម្រិតការធ្វើដំណើររបស់សហភាព ឬមិនមែនសហជីព <input type="checkbox"/> គ្មានមិនដូចខាងលើ</p> <p>g) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p>
<p>32. តើអ្នកអាចរកបានសម្រាប់ការងារពេញម៉ោងក្នុងមុខរបរធម្មតារបស់អ្នកទេ ?</p> <p>a) ប្រសិនបើទេ សូមពន្យល់ពីមូលហេតុដែលអ្នកមិនមានសម្រាប់ការងារពេញម៉ោង ។</p>	<p>32. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>a) ការពន្យល់ ៖ _____</p>
<p>33. តើអ្នកអាចរកបានសម្រាប់ការងារកន្លះម៉ោងក្នុងមុខរបរធម្មតារបស់អ្នកទេ ?</p> <p>a) ប្រសិនបើទេ សូមពន្យល់ពីមូលហេតុដែលអ្នកមិនមានសម្រាប់ការងារកន្លះម៉ោង ។</p>	<p>33. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>a) ការពន្យល់ ៖ _____</p>
<p>34. តើបច្ចុប្បន្នអ្នកជាអ្នកធ្វើការដោយខ្លួនឯងឬតើអ្នកមានគម្រោងក្លាយជាអ្នកធ្វើការដោយខ្លួនឯង ? (ការងារអោយខ្លួនឯងមានន័យថា អ្នកមានអាជីវកម្មផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក ឬធ្វើការជាអ្នកម៉ៅការឯករាជ្យ។)</p>	<p>34. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p>
<p>35. តើអ្នកកំពុងរៀន ឬតើអ្នកនៅក្នុងរយៈពេល 18 ខែ ចុងក្រោយនេះ ជាមន្ត្រីនៃសាជីវកម្ម ឬសហជីព ឬជាម្ចាស់ភាគហ៊ុនតែមួយគត់ ឬសំខាន់នៃសាជីវកម្មមួយ ?</p> <p>a) ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមបញ្ជូលឈ្មោះស្ថាប័ន និងចំណងជើង ឬមុខតំណែងរបស់អ្នក ។</p>	<p>35. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>a) ឈ្មោះរបស់អង្គការ ៖ _____ ចំណងជើង/មុខតំណែង ៖ _____</p>
<p>36. តើអ្នកបានបម្រើការជាមន្ត្រីសាធារណៈដែលត្រូវបានជ្រើសរើស ឬជាអ្នកតែងតាំងដែលលើកលែងអភិបាលក្នុងរយៈពេល 18 ខែចុងក្រោយនេះទេ ?</p>	<p>36. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p>

ក្បួន ទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

លេខសន្តិសុខសង្គម៖ _____ - _____ - _____

<p>37. តើអ្នកកំពុងទទួលបានប្រាក់សោធននិវត្តន៍ដែរ ឬទេ ? ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a ៖</p> <p>a) តើបច្ចុប្បន្នអ្នកទទួលបានប្រាក់សោធនច្រើនជាងមួយដៃឬទេ? ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមបន្តទៅសំណួរលេខ 38 ។ ប្រសិនបើទេឆ្លើយសំណួរ b-f ៖</p> <p>b) តើឈ្មោះសាលារបស់អ្នកផ្តល់ប្រាក់សោធននិវត្តន៍គឺជាអ្វី ?</p> <p>c) តើប្រាក់សោធននិវត្តន៍ផ្អែកលើការងារ ឬប្រាក់ឈ្នួលរបស់អ្នកផ្សេង?</p> <p>d) តើប្រាក់សោធននិវត្តន៍ជាប្រាក់សោធននិវត្តន៍របស់សហជីព ឬជាប្រាក់សោធននិវត្តន៍ដែលផ្តល់មូលនិធិដោយនិយោជកច្រើនជាង មួយ ?</p> <p>e) តើឈ្មោះរបស់និយោជកកំពុងបង់ចូលទៅ ប្រាក់សោធននិវត្តន៍ គឺជាអ្វី ?</p> <p>f) តើអ្នកបានធ្វើការឱ្យនិយោជកនោះក្នុងអំឡុងពេល 18 កន្លងមកឬទេ ?</p>	<p>37. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a ៖</p> <p>a) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមបន្តទៅសំណួរលេខ 38 ។ ប្រសិនបើទេឆ្លើយសំណួរ b-f ៖</p> <p>b) _____</p> <p>c) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>d) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>e) _____ _____</p> <p>f) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ</p>		
<p>38. តើអ្នកនឹងទទួលបានប្រាក់សោធនបន្ថែមក្នុងរយៈពេល 12 ខែខាងមុខដែរឬទេ ? ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-b ៖</p> <p>a) តើឈ្មោះសាលារបស់អ្នកផ្តល់ប្រាក់សោធននិវត្តន៍គឺជាអ្វី ?</p> <p>b) តើនៅណាអ្នកនឹងទទួលបានប្រាក់សោធននិវត្តន៍?</p>	<p>38. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-b ៖</p> <p>a) _____ _____</p> <p>b) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>		
<p>39. តើអ្នកកំពុងទទួលបាន ឬអ្នករំពឹងនឹងទទួលបាន ប្រាក់សោធន វិវត្តន៍ឬ ? ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-d ៖</p> <p>a) តើ អ្នក ណា ជា អ្នកផ្តល់ សេវា ធានារ៉ាប់រង ?</p> <p>b) តើលេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នកផ្តល់សេវាធានារ៉ាប់រង គឺជាអ្វី ?</p> <p>c) តើលេខករណីគឺជាអ្វីប្រសិនបើដឹង ?</p> <p>d) តើថ្លៃណែនាំនៃការទាមទាររបស់អ្នក បើដឹង ?</p>	<p>39. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស់ <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមឆ្លើយសំណួរ a-d ៖</p> <p>a) _____</p> <p>b) ទូរស័ព្ទ ៖ _____ - _____ - _____</p> <p>c) _____</p> <p>d) ពី ៖ _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ) ទៅដល់ ៖ _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>		
<p>40. តើអ្នកបានទទួល ឬតើអ្នករំពឹងថានឹងទទួលបាន ការបង់ ប្រាក់ណាមួយពីនិយោជកចុងក្រោយរបស់អ្នក ក្រៅពីប្រាក់ខែទៀងទាត់? (ឧទាហរណ៍៖ ប្រាក់បៀវត្សរ៍ ប្រាក់ឈប់សម្រាក ប្រាក់បំណាច់ ប្រាក់បំណាច់ការដូនដំណឹង ។ល។) <input type="checkbox"/> បាទ <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស់ សូមផ្តល់ព័ត៌មាននៅក្នុងផ្នែក A-D។ ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលប្រាក់បំណាច់ជាប្រាក់បំណាច់ បំពេញផ្នែក A-C (នៅក្នុងផ្នែក C សូមវាយការណ៍ពីកាលបរិច្ឆេទដែលការទូទាត់សាច់ប្រាក់ត្រូវបានធ្វើឡើង)។</p>			
<p>A. ប្រភេទនៃការទូទាត់ (ឧទាហរណ៍៖ ប្រាក់ឈ្នួលវិស្វកម្ម)</p>	<p>B. ចំនួននៃការទូទាត់ (ឧទាហរណ៍ ៖ \$600)</p>	<p>C. បានទូទាត់ពីកាលបរិច្ឆេទ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>	<p>D. ទូទាត់ទៅកាលបរិច្ឆេទ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>

ក្បួន ទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

លេខសន្តិសុខសង្គម: _____ - _____ - _____

<p>41D. <input type="checkbox"/> កំណត់ត្រាមកដល់/ចាកចេញ (I-94)</p> <p>1) លេខមកដល់/ចេញដំណើរ</p> <p>2) កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់</p>	<p>41D. <input type="checkbox"/> កំណត់ត្រាមកដល់/ចាកចេញ (I-94)</p> <p>1) _____</p> <p style="text-align: right;">លេខមកដល់/ចេញដំណើរត្រូវតែមាន 11 ខ្ទង់ ។ បញ្ចូលតែលេខប៉ុណ្ណោះ។</p> <p>2) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>
<p>41E. <input type="checkbox"/> ប័ណ្ណអនុញ្ញាតចូលមកវិញ (I-327)</p> <p>1) លេខចុះបញ្ជីជនបរទេស (A#)</p> <p>2) កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់</p>	<p>41E. <input type="checkbox"/> ប័ណ្ណអនុញ្ញាតចូលមកវិញ (I-327)</p> <p>1) A# _____</p> <p style="text-align: right;">លេខចុះបញ្ជីជនបរទេសត្រូវមានប្រវែងពី 7 ទៅ 9 ខ្ទង់ ។ បញ្ចូលតែលេខប៉ុណ្ណោះ។</p> <p>2) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>
<p>41F. <input type="checkbox"/> ប័ណ្ណឆ្លងដែនជនបរទេសមិនផុតកំណត់ពេល</p> <p>1) លេខមកដល់/ចេញដំណើរ</p> <p>2) លេខប័ណ្ណឆ្លងដែន</p> <p>3) លេខ Visa</p> <p>4) កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់</p>	<p>41F. <input type="checkbox"/> ប័ណ្ណឆ្លងដែនជនបរទេសមិនផុតកំណត់ពេល</p> <p>1) _____</p> <p style="text-align: right;">លេខមកដល់/ចេញដំណើរត្រូវតែមាន 11 ខ្ទង់ ។ បញ្ចូលតែលេខ ប៉ុណ្ណោះ។</p> <p>2) _____</p> <p style="text-align: right;">លេខលិខិតឆ្លងដែនត្រូវតែមានពី 6 ទៅ 12 តួអក្សរអក្សរក្រម ។ ជាធម្មតាត្រូវបានរកឃើញនៅជ្រុងខាងស្តាំខាងលើនៃឯកសារ ។</p> <p>3) _____</p> <p style="text-align: right;">លេខវិសាត្រូវតែជាលេខ 8 ខ្ទង់ ។</p> <p>4) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>
<p>41G. <input type="checkbox"/> លេខទិដ្ឋាការត្រូវតែជាលេខ 8 ខ្ទង់ ។</p> <p>1) លេខមកដល់/ចេញដំណើរ</p> <p>2) លេខប័ណ្ណឆ្លងដែន</p> <p>3) លេខ Visa</p> <p>4) កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់</p>	<p>41G. <input type="checkbox"/> កំណត់ត្រាការមកដល់/ចេញដំណើរ (I94) នៅក្នុងលិខិតឆ្លងដែនបរទេសដែលមិនទាន់ផុតកំណត់</p> <p>1) _____</p> <p style="text-align: right;">លេខមកដល់/ចេញដំណើរត្រូវតែមាន 11 ខ្ទង់ ។ បញ្ចូលតែលេខប៉ុណ្ណោះ។</p> <p>2) _____</p> <p style="text-align: right;">លេខលិខិតឆ្លងដែនត្រូវតែមានពី 6 ទៅ 12 តួអក្សរអក្សរក្រម ។ ជាធម្មតាត្រូវបានរកឃើញនៅជ្រុងខាងស្តាំខាងលើនៃឯកសារ ។</p> <p>3) _____</p> <p style="text-align: right;">លេខវិសាត្រូវតែជាលេខ 8 ខ្ទង់ ។</p> <p>4) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p>
<p>41H. <input type="checkbox"/> ឯកសារផ្សេងទៀត (មិនមាននៅក្នុងផ្នែក A ដល់ G)</p> <p>1) លេខចុះបញ្ជីជនបរទេស (A#)</p> <p>2) លេខមកដល់/ចេញដំណើរ</p> <p>3) កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់</p> <p>4) ពិពណ៌នាឯកសារ</p>	<p>41H. <input type="checkbox"/> ឯកសារផ្សេងទៀត (មិនមាននៅក្នុងផ្នែក A ដល់ G)</p> <p>1) A# _____</p> <p style="text-align: right;">លេខចុះបញ្ជីជនបរទេសត្រូវមានប្រវែងពី 7 ទៅ 9 ខ្ទង់ ។ បញ្ចូលតែលេខប៉ុណ្ណោះ។</p> <p>2) _____</p> <p style="text-align: right;">លេខមកដល់/ចេញដំណើរត្រូវតែមាន 11 ខ្ទង់ ។ បញ្ចូលតែលេខ ប៉ុណ្ណោះ។</p> <p>3) _____ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)</p> <p>4) ពិពណ៌នាឯកសារ : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

ក្បួន ទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារធ្វើ

លេខសន្តិសុខសង្គម: _____ - _____ - _____

ទម្រង់បន្ថែមសម្រាប់ជំនួយការអត់ការងារធ្វើមកពីគ្រោះ មហន្តរាយ (DUA) – ឯកសារភ្ជាប់ D

សូមបំពេញកត្តាខាងក្រោមប្រសិនបើអ្នកគ្មានការងារធ្វើ ឬ គ្មានការងារធ្វើពាក់កណ្តាលម៉ោងដោយព្រោះតែ គ្រោះមហន្តរាយ ព្រោះអ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ DUA:

<p>1. តើអ្នកគ្មានការងារធ្វើដោយមកពីលទ្ធផលដោយផ្ទាល់ពីគ្រោះមហន្តរាយថ្មីថ្មោង ក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ដូចជាការរញ្ជួយផែនដី ទឹកជំនន់ លំហូរល្បាប់ភក់ ភ្លើងនេះព្រៃជាដើម?</p> <p>ប្រសិនបើគ្មាន:</p> <p>a) កំណត់ប្រភេទនៃគ្រោះមហន្តរាយ។</p> <p>b) តើអ្នករស់នៅក្នុងខោនធីណាមួយ ពេលមានគ្រោះមហន្តរាយនៅពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ?</p> <p>c) តើអ្នកបានធ្វើការក្នុងខោនធីណាមួយ ពេលមានគ្រោះមហន្តរាយនៅពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ?</p> <p>d) តើការគ្មានការងារធ្វើរបស់អ្នកបានបណ្តាលមកពីតម្រូវការរបស់អ្នកដើម្បីធ្វើដំណើរឆ្លងកាត់ទឹកនៃមានគ្រោះមហន្តរាយ នៅពេលមានគ្រោះមហន្តរាយឬ?</p> <p>ប្រសិនបើគ្មាន:</p> <p>កំណត់ប្រាប់ខោនធីណាមួយដែលរារាំងអ្នកមិនអោយធ្វើដំណើរទៅការងាររបស់អ្នក ។</p> <p>e) តួសយកកត្តាខាងក្រោមដែលអនុវត្តដំបូងបំផុតចំពោះអ្នក:</p> <p>f) ប្រសិនបើអ្នកបានជ្រើសយកប្រការ ប្រសិនបើអ្នកបានជ្រើសយកប្រការ e1 ឬ e3 ខាងលើ តើអ្នកបានធ្វើការប៉ុន្មានម៉ោងមុននឹងគ្រោះមហន្តរាយ?</p> <p>g) ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសយក e3 ឬ e4 ខាងលើសូមពិពណ៌នាដោយសង្ខេប អំពីគ្រោះមហន្តរាយដែលបានប៉ះពាល់ដល់សមត្ថភាពរបស់អ្នកដើម្បីបន្តឬចាប់ផ្តើមការងារដោយខ្លួនឯង។</p> <p>h) តើអាសយដ្ឋានពិតប្រាកដនៃអាជីវកម្មរបស់អ្នកគឺជាអ្វី?</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>ប្រសិនបើបាទ/ចាស សូមឆ្លើយសំណួរ a-d:</p> <p>a) _____</p> <p>b) _____</p> <p>c) _____</p> <p>d) <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>e) 1) <input type="checkbox"/> និយោជិតដែលមិនអាចធ្វើការបានដោយព្រោះតែលទ្ធផលដោយផ្ទាល់នៃគ្រោះមហន្តរាយ។</p> <p>2) <input type="checkbox"/> បុគ្គលដែលត្រូវបានដាក់កាលវិភាគដើម្បីចាប់ផ្តើមធ្វើការសម្រាប់និយោជកម្នាក់ប៉ុន្តែមិនអាចធ្វើបានដោយព្រោះតែគ្រោះមហន្តរាយ។</p> <p>3) <input type="checkbox"/> និយោជិតដែលធ្វើការដោយខ្លួនឯងដែលមិនអាចធ្វើការដោយសារលទ្ធផលដោយផ្ទាល់នៃគ្រោះមហន្តរាយ។</p> <p>4) <input type="checkbox"/> បុគ្គលដែលមានបំណងចាប់ផ្តើមការងារ ដោយខ្លួនឯងប៉ុន្តែមិនអាចដោយសារតែគ្រោះមហន្តរាយ។</p> <p>5) <input type="checkbox"/> បុគ្គលដែលបានក្លាយទៅជាមេគ្រួសារដោយព្រោះតែលទ្ធផលដោយផ្ទាល់នៃគ្រោះមហន្តរាយ។</p> <p>f) _____</p> <p>g) _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>h) ផ្ទះ: _____</p> <p>ទីក្រុង: _____</p> <p>រដ្ឋ: _____ លេខស៊ីបកូដ: _____</p>
--	---

ក្បួនទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ

ទម្រង់បែបបទ ការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ

លេខសន្តិសុខសង្គម: _____ - _____ - _____

កុំធ្វើតាមសំបុត្រឬតាមទូរស័ព្ទទំព័រនេះ

ការដាក់ពាក្យទម្រង់បែបបទរបស់អ្នក

សូមបញ្ជាក់ថា ត្រួតពិនិត្យទម្រង់បែបបទពេញលេញ សម្រាប់ការបំពេញទាំងស្រុង ។ ទម្រង់បែបបទបំពេញមិនអស់អាចពន្យារឬរារាំង នូវការដាក់ពាក្យបណ្តឹងទាមទាររបស់អ្នកឬអាចធ្វើឱ្យអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានបដិសេធ ។

ដាក់ស្នើពាក្យសុំដែលបានបញ្ចប់របស់អ្នក រួមទាំងឯកសារភ្ជាប់ដែលអាចអនុវត្តបានតាមប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារ ៖

តាម សំបុត្រ ទៅកាន់អាសយដ្ឋានខាងក្រោម ៖	EDD PO Box 989738 West Sacramento, CA 95798-9738 កំណត់សារ ៖ ត្រូវការស្តែមបន្ថែម។
តាម ទូរសារ ទៅកាន់លេខទូរស័ព្ទខាងក្រោម ៖	1-866-215-9159

នៅពេលដែលអ្នកដាក់ពាក្យសុំរបស់អ្នក សូមទុកពេល 10 ថ្ងៃសម្រាប់ដំណើរការការទាមទាររបស់អ្នក ។ អ្នកនឹងទទួលបាន បណ្តឹងទាមទារការធានារ៉ាប់រងការគ្មានការងារ (UI) ប្រសិនបើអ្នកមិនបានទទួលឯកសារទាមទារ UI ណាមួយបន្ទាប់ពីរយៈពេល 10 ថ្ងៃគិតចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកបានដាក់ពាក្យសុំរបស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅលេខទូរស័ព្ទគិតថ្លៃមួយក្នុងចំណោមលេខ ទូរស័ព្ទខាងក្រោម ៖

អង់គ្លេស 1-800-300-5616	អេស្បាញ 1-800-326-8937	ចិនកុកធី 1-866-303-0706
TTY (គ្មានសម្លេង) 1-800-815-9387	ចិនកាតាំង 1-800-547-3506	វៀតណាម 1-800-547-2058

កាលបរិច្ឆេទដាក់សុំ ៖ _____ ដោយ ធ្វើតាមលិខិតឬ ទូរសារ

រក្សាទំព័រនេះសម្រាប់កំណត់ត្រារបស់អ្នក