



STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF CHILDREN, YOUTH, AND FAMILIES
 CHILD CARE SUBSIDY PROGRAMS (CCSP)

ຄໍາຮ້ອງຂໍ CCSP
CCSP Application

ວັນທີ: _____

ພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ

ເລກເອກສານ

ພັນ

ມາຍັງຜູ້ຮ້ອງຂໍ:

ພວກເຮົາຈະດໍາເນີນຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານສໍາລັບການຊ່ວຍເຫລືອນໍາເງິນຝາກລູກ ແລະ ພິຈາະນາເບິ່ງເງື່ອນໄຂຮັບເອົາເມື່ອທ່ານສິ່ງຮາຍຮະອຽດຕໍ່ລົງໄປນໍາໃຫ້:

- ຄໍາຮ້ອງສໍາລັບ **CCSP** (ທ່ານຕ້ອງຂຽນປະກອບໃບຄໍາຮ້ອງຂໍເອົາການຝາກເດັກນ້ອຍເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຈະຢູ່ໃນກົຈກັມຂອງ **WorkFirst** ຢູ່ກໍຕາມ).
- ຫລັກຖານຂອງຮາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວສໍາລັບສາມເດືອນຜ່ານມາ (ເຊັ່ນວ່າສິ້ນເຊັກ, ເງິນລ້ຽງລູກ, ເງິນປະກັນພັຍສັງຄົມ, ເງິນປະກັນພັຍເພີ້ມເຕີມ (**SSI**), ແລະ ຮາຍໄດ້ແນວອື່ນໆທຸກໆຢ່າງທີ່ໄດ້ຮັບໂດຍຄົນໃດຄົນນຶ່ງຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ). ລວມເອົາຕາຕະລາງເວລາວຽກງານ. ທ່ານບໍ່ຕ້ອງໄດ້ສິ່ງຫລັກຖານຂອງຮາຍໄດ້ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫລືອເງິນສິດຈາກຮັດ (**TANF**).
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຫາກໍເຮັດວຽກໃໝ່ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບສິ້ນເຊັກ, ພວກເຮົາຈະຮັບເອົາໃບແຈ້ງການຈາກນາຍຈ້າງຂອງທ່ານທີ່ມີວັນທີຈ້າງເຮັດວຽກ, ທ່ານເຮັດໄດ້ຫລາຍປານໃດ (ຕໍ່ຊົ່ວໂມງ, ເງິນເດືອນ, ອື່ນໆ), ແລະ ຕາຕະລາງເວລາເຮັດວຽກຂອງທ່ານແມ່ນແນວໃດ. ຖ້າຫາກວ່ານາຍຈ້າງຂອງທ່ານບໍ່ສາມາດທີ່ຈະພິສູດຮາຍຮະອຽດອັນນີ້ໄດ້, ພວກເຮົາສາມາດຮັບເອົາຄໍາແຈ້ງການປາກເປົາ ຫລື ເປັນລາຍລັກອັກສອນຂອງທ່ານໄດ້. ເມື່ອເວລາທ່ານເອົາຄໍາແຈ້ງການປາກເປົາ ຫລືເປັນຫນັງສືໃຫ້ເພື່ອຈະພິສູດວຽກງານ, ທ່ານຕ້ອງສົ່ງມາໃຫ້ພວກເຮົາໂກປີຂອງສິ້ນເຊັກເບີກເງິນຂອງທ່ານພາຍໃນ **60** ວັນຂອງການອະນຸມັດ.
- ຫລັກຖານຂອງການຈ່າຍເງິນລ້ຽງລູກທີ່ຖືກສົ່ງອອກມາຈາກສານ ຫລື ອໍານາດການປົກຄອງທຸກໆຢ່າງທີ່ຖືກຈ່າຍໄປໃນສາມເດືອນຜ່ານມາ.

ທ່ານສາມາດຮຽນຮູ້ຖ້າຫາກວ່າການຈະເຮັດເຕີບໂຕຂອງລູກນ້ອຍ ຫລື ລູກຂອງທ່ານໄປຖືກທາງ ຫລື ບໍ່ ຫລື ຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການການຝຶກແອບເພີ້ມເຕີມຕື່ມ ຫນ້ອຍນຶ່ງ ເພື່ອຈະຕຽມພ້ອມທີ່ຈະເຂົ້າໂຮງຮຽນ. ເພື່ອຈະເຮັດອັນນີ້, ທ່ານສາມາດຂຽນຄໍາຖາມການກວດກັນເບິ່ງການຈະເຮັດເຕີບໂຕຂອງເດັກນ້ອຍພຣີໂດຍການໂທໄປຫາ **Family Help Hotline** ໄດ້ທີ່ເລກ **1-800-322-2588** ຫລື ໄປຫາແວບໂຊທ໌ຂອງ **Parent Help 123** ໄດ້ທີ່ <http://www.parenthelp123.org/child-development/help-me-grow-washington> ເພື່ອຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບມັນເພີ້ມເຕີມອີກ.

- ເດັກນ້ອຍມີສິດທິມະນຸດສະທັມພື້ນຖານທີ່ຈະຢູ່ຢ່າງປອດພັຍ, ການກົດຂີ່ອື່ນເຫຼັ້ງ ແລະ ການປ່ອຍປະລະເລີຍຈະອິ່ມອູ່ຄວາມປອດພັຍຂອງເດັກນ້ອຍໂດຍການປະເອົາເຈົ້າໃຫ້ຕົກຢູ່ໃນການສ່ຽງອັນຕະຮາຍຕໍ່ການບາດເຈັບທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ ແລະ ແມ້ກະທັ່ງການເສັຽຊີວິດ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄວາມສົງສັຍວ່າເດັກນ້ອຍເປັນຜູ້ເຄາະຮ້າຍຂອງການກົດຂີ່ອື່ນເຫຼັ້ງ ຫລື ການປ່ຽນປະລະເລີຍ, ຈົ່ງໂທຫາ **DCYF** ເລກໂທພຣີໂດ້ທີ່ເລກ **1-866-END-HARM(1-866-363-4276)**.



CHILD CARE SUBSIDY PROGRAMS (CCSP)

ຄຳຮ້ອງຂໍສຳລັບ CCSP (CCSP Application)

ຮາຍຮະອຽດທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນອາດຈະຊັກຊ້າການອະນຸມັດສຳລັບການບໍລິການແລະການຈ່າຍເງິນ. ຕິພິມຫລືຂຽນເປັນຕົວຢ່າງແຈ້ງ.

ຜູ້ຮ້ອງຂໍຕ້ອງ:

- ອາສີຍູໄນ ຄາວຕີ Adams, Benton, Chelan, Douglas, Franklin, Grant, Kittitas, Okanogan, Skagit, Walla Walla, Whatcom ຫລື Yakima;
ເຮັດວຽກຢູ່ໃນ ວຽກງານອົງຕາມຟາມຊື່ງລວມເອົາການປູກຝັງ, ການຜະລິດ, ການເກັບກຽວ ຫລື ການເກັບເອົາຫມາກໄມ້ນຳຕົ້ນ ຫລື ຜົນລະປູກ.

Form with fields: ຊື່ຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ, ເລກ ID ລູກຄ້າ, ວັນເກີດ, ທີ່ຢູ່ຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ, ເລກ SSN (ຕາມໃຈ), ເລກໂທຣະສັບ, ເມືອງ, ຮັດ, ຊິບໂຄດ, ຜົວພັນຊົນຊາດຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ, ເພດຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ (ຊາຍ/ຍິງ)

ຄອບຄົວຂອງທ່ານກຳລັງປະເຊີນຫນ້າກັບການບໍ່ມີເຮືອນຢູ່ບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ (ຕົວຢ່າງລວມເອົາ: ການອາສີຍູໄນໄມແທລ໌, ບ່ອນພັກເຊົາ, ເຮືອນຜ່ານໄປ, ຮິດ, ບ່ອນສາທາຣະນະ, ຫລື ແຫຍ່ຢູ່ນຳເຮືອນຄົນອື່ນຍ້ອນການສູນເສຍເຮືອນ ຫລື ຄວາມລຳບາກທາງເສດຖະກິດ.)
ທ່ານເປັນພໍ່ແມ່ ຫລື ຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການສັງຄົມສິ່ງເຄາະເດັກນ້ອຍຢູ່ໃນຮັດວິຊາໃນໃນໜັງ (6) ເດືອນຜ່ານມາບໍ່, ແລະ ໄດ້ຖືກສົ່ງຕໍ່ໄປຫາການຝາກເດັກນ້ອຍໃຫ້ເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງທ່ານບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ (ຖ້າຫາກທ່ານຕອບວ່າແມ່ນ, ກະຮຸນາໂທຫາເລກ 1-844-626-8687 ເພື່ອຈະເບິ່ງວ່າທ່ານຈະມີສິດໄດ້ຮັບການດຳເນີນຄຳຮ້ອງຢ່າງຮີບດ່ວນ ຫລື ບໍ່.)

Table with 7 columns: ຊື່ (ນາມສະກຸນ, ຊື່, ຊື່ກາງ), ວັນເກີດ, ຊາຍ/ຍິງ, ຊົນຊາດ (ຕາມໃຈ), ເລກ SSN (ຕາມໃຈ), ສັນຊາດ U.S. ຫລື ຄົນອາສີຍູຕາມກົດໝາຍ, ຄວາມສັມພັນຕໍ່ຜູ້ຮ້ອງຂໍ (ແມ່ນ/ບໍ່ແມ່ນ)

ການພິຈາຣະນາເບິ່ງວ່າທ່ານເປັນຄອບຄົວພໍ່ແມ່ຄົນດຽວຫລືຄອບຄົວພໍ່ແມ່ສອງຄົນ-ຕ້ອງມີ

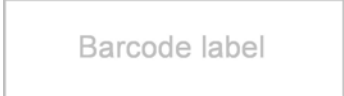
ທ່ານອາສີຍູນຳຄູຜົວເມັຽ ຫລື ພໍ່ແມ່ອີກຄົນນຶ່ງ/ຜູ້ປົກຄອງຂອງລູກຂອງທ່ານຄົນໃດຄົນນຶ່ງບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ
ຖ້າບໍ່ແມ່ນ, ຂຽນປະກອບໃບຟອມການແຈ້ງການຂອງພໍ່ແມ່ຄົນດຽວ, DCYF 27-164, ແລະ ສົ່ງກັບຄືນມານຳຄຳຮ້ອງຂໍເອົາຂອງທ່ານ.
ຖ້າແມ່ນ, ບອກຊື່ຂອງເອົາເຈົ້າຂອງປະກອບຮາຍຮະອຽດຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

Form with fields: ຊື່ຂອງຜົວເມັຽ ຫລື ພໍ່ແມ່ອີກຄົນນຶ່ງ, ວັນເກີດ, ເລກ SSN (ຕາມໃຈ), ຄວາມສັມພັນຕໍ່ຜູ້ຮ້ອງຂໍ, ຄວາມສັມພັນຕໍ່ເດັກນ້ອຍຢູ່ເທິງ

Form with 2 main sections: ຜູ້ຮ້ອງຂໍ and ຜົວເມັຽຫລືພໍ່ແມ່ຄົນທີສອງຜູ້ປົກຄອງ. Fields include: ຊື່ຂອງນາຍຈ້າງ, ກິຈກິມ WORKFIRST, ຫລື ໂຮງຮຽນ, ທີ່ຢູ່ (ວຽກງານ, ກິຈກິມ WORKFIRST, ຫລື ໂຮງຮຽນ), ເລກໂທຣະສັບ, ວັນທີເລີ່ມຕົ້ນ, ຖ້າທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ ດົນປານໃດທ່ານເບິກເງິນເທື່ອນຶ່ງ ແລະ ເງິນຄ່າຈ້າງທັງໝົດຂອງທ່ານຕໍ່ຮະຍະເບິກເງິນ (ກອນພາສີ, ລວມທັງເງິນທັບ)? ອາທິດນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ, ຫຼາຍກວ່າສອງອາທິດ, ເດືອນນຶ່ງສອງເທື່ອ, ເດືອນນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ \$

ບ່ອນມາຂອງຮາຍໄດ້ທັງໝົດຈາກເຮັດວຽກເອົາບໍ່ເຮັດວຽກເອົາສຳລັບສະມາຊິກຄອບຄົວທຸກໆຄົນປະຈຳເດືອນ

Table with 5 columns: ລວມເອົາ ໂກປີ ມານຳ (ສຳລັບສາມເດືອນສຸດທ້າຍໝູ່):, ຊື່, ຕົນເອງ, ຊື່, ຊື່. Rows include: ວຽກງານ (ທັງໝົດ, ກອນພາສີ, ລວມທັງເງິນທັບ), ວຽກງານສວນຕົວ, ເງິນຊ່ວຍສາທາຣະນະຊົນ (TANF, ABD, ອື່ນໆ), ເງິນລ້ຽງລູກທີ່ໄດ້ຮັບ, ເງິນປະກັນພັຍສັງຄົມ (SSI, SSA), ເງິນ VA, ເສັຽອົງຄະ, L&I, ຫລື ເງິນວ່າງງານ, ເງິນຊ່ວຍເຫລືອຄົນແຕກຊາຣາ, ຕາບອດ ຫລື ເສັຽອົງຄະ (ເງິນ ABD), ທ່ານຈ່າຍເງິນລ້ຽງລູກທີ່ຖືກສົ່ງຈາກສານບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ ຈຳນວນປະຈຳເດືອນ: \$



ຊັບສິນທີ່ມີຢູ່

ທ່ານມີຊັບສິນທີ່ມີຢູ່ຊຶ່ງມີມູນຄ່າ \$1,000,000.00 ຫລື ຫລາຍກວ່າບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ຕົວຢ່າງຂອງຊັບສິນທີ່ມີຢູ່ແມ່ນ: ເງິນສົດ, ບັນຊີທະນາຄານ, ສະຕອກ/ບອນດ໌, ບັນຊີການລົງທຶນ, ການລົງທຶນທາງອາສັງຫາຮົມະຊັບ.

ຕາຕະລາງເວລາກິຈກັມຂອງພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ

ຜູ້ຮ້ອງຂໍ		ຜົວເມັງຫລືພໍ່ແມ່ຄົນທີສອງ/ຜູ້ປົກຄອງ
ກິຈກັມ (ວຽກງານ, ໂຮງຮຽນ, ກິຈກັມ WORKFIRST) ຊື່ບອກເວລາດ້ວຍ A.M./P.M.		ກິຈກັມ (ວຽກງານ, ໂຮງຮຽນ, ກິຈກັມ WORKFIRST) ຊື່ບອກເວລາດ້ວຍ A.M./P.M.
ວັນຈັນ	ຕາຕະລາງເວລາຂອງທ່ານສໍາລັບວຽກງານ, ໂຮງຮຽນ, ກິຈກັມ WORKFIRST ແມ່ນແນວໃດ?	ຕາຕະລາງເວລາຂອງທ່ານສໍາລັບວຽກງານ, ໂຮງຮຽນ, ກິຈກັມ WORKFIRST ແມ່ນແນວໃດ?
ວັນອັງຄານ		
ວັນພຸດ		
ວັນພະຫັດ		
ວັນສຸກ		
ວັນເສົາ		
ວັນອາທິດ		

ວັນທີ່ເທົ່າໃດທີ່ການເບິ່ງແຍງດູແລຈະເລີ່ມຕົ້ນ:
 ຜູ້ຮ້ອງຂໍ: ຖ້າຮູ້ຈັກ, ດິນປານໃດມັນຈະໃຊ້ເວລາສໍາລັບທ່ານທີ່ຈະເດີນທາງຈາກຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງທ່ານໄປຫາກິຈກັມຂອງທ່ານ (ວຽກງານ, ໂຮງຮຽນ, ອື່ນໆ)?
 ພໍ່ແມ່ອີກຄົນ/ຜູ້ປົກຄອງ: ຖ້າຮູ້ຈັກ, ດິນປານໃດມັນຈະໃຊ້ເວລາສໍາລັບທ່ານທີ່ຈະໄປຈາກຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງທ່ານໄປຫາກິຈກັມຂອງທ່ານ (ວຽກງານ, ໂຮງຮຽນ, ອື່ນໆ)?

ຕາຕະລາງເວລາກິຈກັມຂອງເດັກນ້ອຍ. ສໍາລັບເດັກນ້ອຍເພີ່ມເຕີມ, ຕິດຄັດໃບເຈ້ງຕ່າງຫາກມານໍາພ້ອມທັງຮາຍຮະອຽດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຊື່ຂອງເດັກນ້ອຍ	ຕາຕະລາງເວລາຂອງໂຮງຮຽນ (ວັນແລະເວລາຕົງ)	ຕາຕະລາງເວລາຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລເດັກນ້ອຍ (ວັນແລະເວລາຕົງ)

ເດັກນ້ອຍສໍາອາຍຸເຂົ້າໂຮງຮຽນຂອງທ່ານຕ້ອງການການຝາກເດັກໃນອະໄວຍາມພັກໂຮງຮຽນ ແລະ ຍາມພັກຮ້ອນບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ

ທ່ານມີເດັກນ້ອຍທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການພິເສດບໍ່? ແມ່ນ ບໍ່ແມ່ນ
 ຖ້າແມ່ນ, ກະຽນາຕິດຕໍ່ຫາພະນັກງານຜູ້ອະນຸມັດເພື່ອຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບ ອັດຕາຂອງການຈ່າຍເງິນສໍາລັບຄວາມຕ້ອງການພິເສດ.

ສິດທິຂອງການຟັງເຮືອງ WAC 110-15-0280

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ເຫັນພ້ອມນໍາຄໍາຕັດສິນອັນນີ້, ທ່ານຈະຂໍອາການຟັງເຮືອງໄດ້ໂດຍການຕິດຕໍ່ໄປຫາຫ້ອງການແຫ່ງນີ້ ຫລື ຂຽນໜັງສືໄປຫາຫ້ອງການ Office of Administrative Hearings, P O Box 42489, Olympia, WA 98507-2489. ທ່ານຕ້ອງຂໍອາການຟັງເຮືອງຂອງທ່ານ:

- ໃນວັນທີ ຫລື ກ່ອນວັນທີ່ມີຜູ້ນຳໃຊ້ໄດ້ຂອງການກະທຳອັນນີ້ ຫລື ບໍ່ກ່ອນກິນ 10 ວັນຫລັງຈາກທີ່ພວກເຮົາໄດ້ສົ່ງໃບແຈ້ງການຂອງການກະທຳອັນນີ້ໄປໃຫ້ທ່ານ, ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນດຽວນີ້ ແລະ ທ່ານຕ້ອງການທີ່ຈະໃຫ້ມັນດຳເນີນຕໍ່ໄປ, ຫລື
- ພາຍໃນ 90 ວັນຂອງວັນທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໜັງສືສັບພັນ.

ໃນເວລາຟັງເຮືອງ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະເປັນຕົວແທນທ່ານເອງ, ຖືກເປັນຕົວແທນໂດຍທະນາຍຄວາມຄົນນຶ່ງ ຫລື ໂດຍຄົນອື່ນຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ທ່ານເລືອກເອົາ. ທ່ານຈະສາມາດໄດ້ຮັບຄໍາແນະນຳຟຣີທາງດ້ານກົດໝາຍ ຫລື ການເປັນຕົວແທນໂດຍການຕິດຕໍ່ໄປຫາຫ້ອງການບໍຣິການດ້ານກົດໝາຍ.

ຂ້ອຍຂໍແຈ້ງວ່າພາຍໃຕ້ການປັບໄຫມລົງໂທດຂອງການວ່າເທັດວາຮາຍຮະອຽດທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຂ້ອຍຢູ່ໃນໃບແຈ້ງການໃບນີ້ເປັນຄວາມຈິງ, ຖືກຕ້ອງ ແລະ ຄົບຖ້ວນອີງຕາມຄວາມຮັບຮູ້ຂອງຂ້ອຍທີ່ດີທີ່ສຸດ ແລະ ຮູ້ຈັກດີວ່າການບອກຢ່າງບໍ່ມີຄວາມຈິງໂດຍເຈຕະນາຂອງຮາຍຮະອຽດອັນນີ້ໂດຍຂ້ອຍອາດຈະເຮັດໃຫ້ຂ້ອຍຖືກປັບໄຫມລົງໂທດຕາມທີ່ຖືກບອກໄວ້ຢູ່ໃນກົດໝາຍຂອງຣີດວີຊິງຕັນ. (RCW 74.08.055)

ລາຍເຊັນຂອງພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍຄົນທຳອິດ	ວັນທີ	ລາຍເຊັນຂອງພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍຄົນທີສອງ	ວັນທີ
---	-------	---	-------

ການແບ່ງແຍກຊັບສິນອັນວັນນະໄດ້ຖືກຫວັງທ້າມບໍ່ໃຫ້ມີຢູ່ໃນທຸກໆໂຄງການ ແລະ ກິຈກັມ: ບໍ່ມີຄົນໃດຈະຖືກຍົກເວັ້ນອອກໄປໂດຍອີງຕາມພື້ນຖານຂອງຜົວພັນ, ສິສັນ, ສາສະນາ, ລັດທິ, ເຊື້ອຊາດດັ່ງເດີມ, ເພດ, ອາຍຸ, ສະພາບແຕ່ງງານ, ສະພາບນັກຮົບເກົ່າເສັຽອົງຄະ ຫລື ນັກຮົບເກົ່າສະມັຍວຽດນາມ, ຫລື ຄວາມເສັຽອົງຄະ.