

သင့်အမည်- _____

WIC မှ ကြိုဆိုပါသည်!

သင့်အိမ်ထောင်စုအကြောင်း အောက်ပါ အချက်အလက်များကို မျှဝေပေးပါ။ ၎င်းက သင့်ကို ဝန်ဆောင်မှုပေးရန် ကူညီပါလိမ့်မည်။

1. သင့် အိမ်ထောင်စုတွင် (ဆွေမျိုးတော်သူ သို့မဟုတ် မတော်သူ) လူဘယ်နှစ်ယောက် ရှိပါသနည်း?

ပါဝင်ရန်-

- သင့် အိမ်ထောင်ဖက်၊ လက်တွဲဖော်နှင့် အခြားသင့် ဝင်ငွေ သို့မဟုတ် ရင်းမြစ်များကို မျှဝေသည့် မည်သည့် ပုဂ္ဂိုလ်မဆို။
- အချိန်တစ်ဝက်လောက် အနည်းဆုံး သင်နှင့်နေထိုင်သည့် ကလေးများ
- မမွေးသေးသည့် ကလေးများ (သင်က ကန့်ကွက်ခြင်း မရှိလျှင်)

မပါဝင်ရန်-

- သင့်စောင့်ရှောက်မှုအောက်ရှိ မွေးစားထားသော ကလေးများ (WIC က မွေးစားထားသော ကလေးများအား ယင်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင် အိမ်ထောင်စုမှ အဖြစ် ထည့်သွင်းရေတွက်ပါသည်။)

2. မည်သည့် အစီအစဉ်တွင် သင် လက်ရှိ ပါဝင်နေပါသနည်း?

- ကုသမှုဆိုင်ရာ အကူအညီ
သင့် ProviderOne ဝန်ဆောင်မှု ကဒ်နံပါတ်ကို ပေးပါ - _____
- အကူအညီလိုသည့် မိသားစုများအတွက် ယာယီ အကူအညီ (TANF)
- ဖြည့်စွက် အာဟာရ အကူအညီ အစီအစဉ် (SNAP)
- အိန္ဒိယ ကြိုတင်စာရင်းသွင်းထားသူများ အစားအစာ ဖြန့်ဖြူးရေး အစီအစဉ် (FDPIR)

3. သင့်အိမ်ထောင်စုဝင်များမှာ မည်သည့် အစီအစဉ်များ၏ အဖွဲ့ဝင်များ ဖြစ်ပါသနည်း?

- ကုသမှုဆိုင်ရာ အကူအညီ
ထိုပုဂ္ဂိုလ်မှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးတစ်ဦးလား? _____
အကယ်၍ ဟုတ်လျှင်၊ ထိုပုဂ္ဂိုလ်၏ ProviderOne ဝန်ဆောင်မှု ကဒ်နံပါတ်ကို ပေးပါ- _____
ထိုပုဂ္ဂိုလ်မှာ မွေးကင်းစ ကလေးငယ်တစ်ဦးလား? _____
အကယ်၍ ဟုတ်လျှင်၊ ထိုပုဂ္ဂိုလ်၏ ProviderOne ဝန်ဆောင်မှု ကဒ်နံပါတ်ကို ပေးပါ- _____
- အကူအညီလိုသည့် မိသားစုများအတွက် ယာယီ အကူအညီ (TANF)
- ဖြည့်စွက် အာဟာရ အကူအညီ အစီအစဉ် (SNAP)
- အိန္ဒိယ ကြိုတင်စာရင်းသွင်းထားသူများ အစားအစာ ဖြန့်ဖြူးရေး အစီအစဉ် (FDPIR)

4. သင့် အိမ်ထောင်စု၏ ဝင်ငွေအကြောင်း အချက်အလက်များ ပေးပါ:

| ဝင်ငွေ ရင်းမြစ်* | ဝင်ငွေ ပမာဏ (အခွန် သို့မဟုတ် နတ်လျော့မှုများ မတိုင်မီ) | ဤဝင်ငွေကို မည်မျှကြာတိုင်း တစ်ခါ ရရှိပါသနည်း? |
|------------------|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

နေရာလွတ် ပို၍လိုအပ်လျှင်၊ ဤပုံစံ၏ ကျောဘက်ကို အသုံးပြုပါ။

*ရင်းမြစ် ဥပမာများ- အလုပ်၊ စစ်တပ်၊ ကလေး ထောက်ပံ့ကြေး၊ အလုပ်လက်မဲ့၊ SS/SSI, လက်ဆောင်၊ ဆုကြေးများ၊ အစရှိသည်။

ယခုအဖွဲ့အစည်းသည် အခွင့်အရေး တန်းတူပေးပါသည်။
ဝါရှင်တန်ပြည်နယ် WIC အာဟာရအစီအစဉ်သည် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း မရှိပါ။

ထပ်ထည့်ထားသည့် အိမ်ထောင်စု ဝင်ငွေ သတင်း အချက်အလက်-

| ဝင်ငွေ၏ ရင်းမြစ်* | ဝင်ငွေ ပမာဏ (အခွန် သို့မဟုတ် နုတ်လျော့မှုများ မတိုင်မီ) | ဤဝင်ငွေကို မည်မျှတစ်ခါ ရရှိပါသနည်း? |
|-------------------|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

*ရင်းမြစ် ဥပမာများ- အလုပ်၊ စစ်တပ်၊ ကလေး ထောက်ပံ့ကြေး၊ အလုပ်လက်မဲ့၊ SS/SSI, လက်ဆောင်၊ ဆုကြေးများ၊ အစရှိသည်။

WIC အာဟာရအစဉ်တွင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မရှိပါ။

ဖယ်ဒရယ်နှင့် အမေရိကန် ပြည်သူ့အခွင့်အရေးများနှင့် ဥပဒေအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။ စိုက်ပျိုးရေးဌာန (USDA) ပြည်သူ့အခွင့်အရေးများနှင့် ပေါ်လစီများ၊ USDA၊ ၎င်း၏ အေဂျင်စီများ၊ ရုံးများနှင့်၊ ဝန်ထမ်းများ၊ USDA အစီအစဉ်များတွင် ပါဝင်သော သို့မဟုတ် တာဝန်ယူရသော အဖွဲ့အစည်းများ အားလုံးတို့သည် USDA မှ ပြုလုပ်သော သို့မဟုတ် အထောက်အပံ့ပေးသော မည်သည့်အစီအစဉ်မဆို ပါဝင်သူတို့အား လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ မွေးဖွားရာနိုင်ငံ၊ လိင်၊ မသန်စွမ်းမှု၊ အသက်၊ သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်လိုမှုအပေါ် အခြေခံပြီး ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းအား တားမြစ်ထားပါသည်။

အစီအစဉ် သတင်းအချက်အလက် နှင့်ပတ်သက်ပြီး အခြားဆက်သွယ်မှု ပုံစံဖြင့် (ဥပမာ- မျက်မမြင်စာ၊ စာလုံးအကြီး၊ အသံသွင်းတိပ်၊ အမေရိကန်သင်္ကေတ ဘာသာစကား စသည်ဖြင့်) လေ့လာလိုသော မသန်စွမ်းသူများသည် ၎င်းတို့လျှောက်ထားခဲ့သော အေဂျင်စီ (ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဒေသတွင်း) သို့ ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။ ဆွံ့အသူများ၊ အကြားအာရုံ ချို့တဲ့သူများ သို့မဟုတ် စကားပြောရန် မစွမ်းနိုင်သူများသည် USDA အား ဖယ်ဒရယ်အကြားအာရုံ ဝန်ဆောင်မှု (800) 877-8339 မှတစ်ဆင့် ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် အစီအစဉ် သတင်းအချက်အလက်များအား အင်္ဂလိပ်မဟုတ်သည့် အခြားဘာသာစကားများ ဖြင့်လည်း ရနိုင်ပါသည်။

ခွဲခြားဆက်ဆံခံရမှုနှင့် ပတ်သက်ပြီး တိုင်ကြားလိုပါက [USDA အစီအစဉ် ခွဲခြားဆက်ဆံခံရမှု တိုင်ကြားရေးပုံစံ](#) , (AD-3027) ကို အွန်လိုင်း - http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html နှင့် မည်သည့် USDA ရုံးမှမဆို ရယူကာ ပုံစံထဲတွင် တောင်းဆိုထားသော လိုအပ်သည့် အချက်အလက်အားလုံး ဖြည့်စွက်ပြီး သို့မဟုတ် USDA သို့ စာရေးပေးပို့ပြီး တိုင်ကြားနိုင်ပါသည်။ တိုင်ကြားမှုပုံစံကို ရယူရန် (866) 632-9992 သို့ ခေါ်ဆိုပါ။ ဖြည့်စွက်ထားသော ပုံစံ သို့မဟုတ် စာကို USDA သို့-

စာဖြင့်- U.S. စိုက်ပျိုးရေး ဌာန (Department of Agriculture)
 ပြည်သူ့အခွင့်အရေးအတွက် လက်ထောက် အတွင်းရေးမှူးရုံး (Office of the Assistant Secretary for Civil Rights)
 1400 Independence Avenue, SW
 Washington, D.C. 20250-9410; In

အီးမေးလ်- program.intake@usda.gov

ဖက်(စ်)- (202) 690-7442

ယခုအဖွဲ့အစည်းသည် အခွင့်အရေး တန်းတူပေးပါသည်။
 ဝါရှင်တန်ပြည်နယ် WIC အာဟာရအစဉ်တွင် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း မရှိပါ။

