

INDIANA WIC အစီအစဉ်
အစီအစဉ်ကို ချိုးဖောက်မှုများကြောင့် အရေးယူပိတ်ဆို့ခြင်း

ရက်စွဲ-	(Date)	ခွင့်ပြုထားသော ကိုယ်စားလှယ်-	(Auth Rep)	AG/CL-	
အမူသည်-	(Client)	ID#-		HH#-	

WIC တွင် ပါဝင်သူ၊ မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ/ပြုစုစောင့်ရှောက်သူ အနေနှင့် သင့်ထံတွင် အချို့သော အခွင့်အရေးများနှင့် တာဝန်များ ရှိပါသည်။ သင်၏တာဝန်ယူမှုများကို အောက်ပါနည်းလမ်းများဖြင့် မထိန်းသိမ်းထား ကြောင်း ကျွန်ုပ်တို့က သတိပြုမိပါသည်-

WIC အစားအသောက်များကို စတိုးဆိုင်သို့ ငွေသား၊ ခရက်ဒစ် သို့မဟုတ် ရွှေ့ဆိုင်းသုံးစွဲခွင့်လက်မှတ် စသည်တို့အတွက် ပြန်ပေးရန် ကြိုးစားခြင်း

မပျက်စီးသော WIC အစားအသောက်များကို လဲလှယ်ရန် ကြိုးစားခြင်း

WIC အကျိုးခံစားခွင့်များ သို့မဟုတ် eWIC ကဒ်(များ) ကို ဝယ်ယူရန် ကြိုးစားခြင်း

WIC အစားအသောက်များ၊ ဖော်မြူလာ သို့မဟုတ် eWIC ကဒ်(များ) သို့မဟုတ် အကျိုးခံစားခွင့်များကို ရောင်းချကြောင်း သို့မဟုတ် ရောင်းချရန်ကြိုးစားကြောင်း သံသယရှိခြင်း (ဤအထဲတွင် လူမှုမီဒီယာ ဝက်ဘ်ဆိုက်များပါဝင်သည်)

အသေးအဖွဲ့ ချိုးဖောက်မှု သုံး (၃) ခုထက်ပိုခြင်း

WIC အစီအစဉ် တစ်ခုထက်ပိုပြီး ပါဝင်ခြင်း (နှစ်ထပ်ကွမ်း ပါဝင်ခြင်း)

ဆေးခန်း သို့မဟုတ် ရောင်းချသူ ဝန်ထမ်းကို ကိုယ်ထိလက်ရောက် အန္တရာယ်ပြုခြင်း

WIC အကျိုးခံစားခွင့်များ ရရှိအောင် အချက်အလက် အမှားများ ပေးအပ်ခြင်း

WIC အစားအသောက်များကို ငွေသား၊ ခရက်ဒစ် သို့မဟုတ် ရွှေ့ဆိုင်းသုံးစွဲခွင့်လက်မှတ် စသည်တို့အတွက် ပြန်ပေးခြင်း

WIC အစားအသောက်များကို ငွေသားဖြင့် ရောင်းချခြင်း သို့မဟုတ် လဲလှယ်ခြင်း (ဤအထဲတွင် လူမှုမီဒီယာ ဝက်ဘ်ဆိုက်များပါဝင်သည်)

WIC အကျိုးခံစားခွင့်များ သို့မဟုတ် eWIC ကဒ်(များ) ကို ရောင်းချခြင်း၊ လဲလှယ်ခြင်း သို့မဟုတ် ဝယ်ယူခြင်း (ဤအထဲတွင် လူမှုမီဒီယာ ဝက်ဘ်ဆိုက်များပါဝင်သည်)

ဆေးခန်း သို့မဟုတ် ရောင်းချသူ ဝန်ထမ်းကို နှုတ်ဖြင့် ခြိမ်းခြောက်ခြင်း

အခြား _____

Indiana ပြည်နယ် WIC မူဝါဒများအရ အထက်ပါ ဆောင်ရွက်မှု(များ) ကြောင့် အောက်ပါရလဒ်(များ) ပေါ်ပေါက်စေပါသည်-

ပညာပေးခြင်းနှင့် သတိပေးခြင်း။ နောက်ထပ် အဖြစ်အပျက်တစ်ခု ရှိလာပါက WIC အစီအစဉ်မှ ဆိုင်းငံ့ခံရနိုင်သည်။

ငွေပြန်ပေးခြင်း သို့မဟုတ် ငွေပြန်ပေးရန် အခိုင်အမာ စီစဉ်ခြင်း။ ငွေပေးချေမှုစာကို လက်ခံရရှိပြီး ရက်ပေါင်း ၃၀ အတွင်း ငွေပြန်ပေးရန် သို့မဟုတ် ငွေပြန်ပေးခြင်း အခိုင်အမာ စီစဉ်ရန် ပျက်ကွက်ပါက ထိုအိမ်ထောင်စုကို ၁ နှစ် ဆိုင်းငံ့ပါမည်။

အိမ်ထောင်စုကို _____ လ ဆိုင်းငံ့ခြင်း။

သင့်ကို WIC အတွက် ဆိုင်းငံ့မှု စတင်ချိန်- _____ နှင့် ပြီးဆုံးချိန်- _____

WIC တွင် သင်၏ပါဝင်မှုကို သက်ရောက်သော မည်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို မဆို သင်က အယူခံနိုင်ပါသည်။

WIC ဆေးခန်းကို ဆက်သွယ်ခြင်းနှင့် WIC ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သူကို မေးမြန်းပြောဆိုခြင်းအားဖြင့် ကြားနာမှုကို တောင်းဆိုရမည်။ ဤလျှောက်လွှာကို လက်ခံရရှိပြီး ရက်ပေါင်း ၆၀ အတွင်း WIC ဆေးခန်းကို ဆက်သွယ်ရမည်။ သင့်အမှုကို ကြားနာမည့် အချိန်၊ နေရာနှင့် ရက်စွဲကို ကြားနာမှုမတိုင် မီ ဆယ်ရက် အနည်းဆုံးကြိုတင်၍ သင့်ထံသို့ စာဖြင့်အသိပေး အကြောင်းကြားပါမည်။ မည်သည့် အနေအထားများ သို့မဟုတ် အငြင်းပွားမှုများကိုမဆို သင် ကဖြစ်စေ၊ ရွှေ့မျိုး၊ မိတ်ဆွေ၊ တရားဝင်အကြံပေးသူစသည့် ကိုယ်စားလှယ် တစ်ဦးက ဖြစ်စေ တင်ပြနိုင်သည်။ သင်၏ အယူခံမှုအတွင်း WIC ဝန်ဆောင်မှုများကို သင်၏အသိအမှတ်ပြုမှု သက်တမ်းကုန်ဆုံးချိန်အထိ သို့မဟုတ် ကြားနာမှု ဆုံးဖြတ်ချက်ချပြီးချိန် အထိ သင်က ဆက်လက်ရရှိပါမည်။

WIC ကိုယ်စားလှယ် လက်မှတ်	WIC ဆေးခန်း ဖုန်းနံပါတ်
--------------------------	-------------------------

ပြည်ထောင်စု အများပြည်သူရပိုင်ခွင့် ဥပဒေနှင့် အမေရိကန် လယ်ယာ စိုက်ပျိုးရေး ဝန်ကြီးဌာန (USDA) အများပြည်သူရပိုင်ခွင့် စည်းမျဉ်းများနှင့် မူဝါဒများအရ USDA၊ ၎င်း၏ ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ရုံးများ၊ ဝန်ထမ်းများနှင့် USDA အစီအစဉ်များတွင် ပါဝင် ကြီးကြပ်နေသော အဖွဲ့အစည်းများသည် လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ မွေးရပ်နိုင်ငံ၊ လိင်၊ ကိုယ်အင်္ဂါမသန်စွမ်းမှု၊ အသက်စသည်တို့အပေါ် အခြေခံပြီး ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း သို့မဟုတ် USDA ထောက်ပံ့၊ ဆောင်ရွက်သော ယခင်ကအများပြည်သူရပိုင်ခွင့် လှုပ်ရှားမှု အစီအစဉ် သို့မဟုတ်

INDIANA WIC အစီအစဉ်

အစီအစဉ်ကို ချိုးဖောက်မှုများကြောင့် အရေးယူပိတ်ဆိုခြင်း

လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးအဖွဲ့အတွက် လက်တုန့်ပြန်ခြင်းတို့မှ တားမြစ်ထားသည်။

အစီအစဉ် အချက်အလက်အတွက် အခြားသော ဆက်သွယ်မှုနည်းလမ်းများ (ဥပမာ၊ မျက်မမြင်ဖတ်စာ၊ စာလုံးကြီးဖြင့် ပုံနှိပ်မှု၊ အသံသွင်းတိပ်ခွေ၊ အမေရိကန် ကိုယ်လက်အမှုအရာ ဘာသာစကား စသည်) လိုအပ်သည့် မသန်စွမ်းသူများသည် သူတို့ အကျိုးခံစားခွင့်များအတွက် လျှောက်ထားခဲ့သော (ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဒေသဆိုင်ရာ) ကိုယ်စားလှယ်ထံ ဆက်သွယ်သင့်ပါသည်။ နားမကြားသူများ၊ နားလေးသူများ သို့မဟုတ် ဆွံ့အ မသန်စွမ်းသူများသည် USDA သို့ ပြည်ထောင်စု လွှဲပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှု (800) 877-8339 မှတစ်ဆင့် ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။ ထို့ပြင် အစီအစဉ် အချက်အလက်ကို အင်္ဂလိပ်ဘာသာ မဟုတ်သော ဘာသာများဖြင့်လည်း ရရှိနိုင်ပါသည်။

ခွဲခြားဆက်ခံခြင်းကြောင့် အစီအစဉ်ကို တိုင်ကြားရန် အမှုဖွင့်လိုပါက အွန်လိုင်းတွင်

http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html ဌ သို့မဟုတ် USDA ရုံးတိုင်းတွင် ရရှိနိုင်သော **USDA အစီအစဉ်**

ခွဲခြားဆက်ခံခြင်း တိုင်ကြားရန် လျှောက်လွှာ ကို ဖြည့်ကာ လျှောက်လွှာတွင် တောင်းဆိုသည့် အချက်အလက်အားလုံးကို စာဖြင့် ပေးအပ်ရမည်။ တိုင်ကြားရန် လျှောက်လွှာ မိတ္တူ တောင်းဆိုရန် (866) 632-9992 သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။ သင်ဖြည့်ပြီးသော လျှောက်လွှာ သို့မဟုတ် စာကို USDA ထံ နောက်ဆုံး တင်သွင်းရန်-

(၁) လိပ်စာ- U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;

(၂) ဖက်စ်- (202) 690-7442; သို့မဟုတ်

(၃) အီးမေးလ်- program.intake@usda.gov.

ဤအဖွဲ့အစည်းသည် တန်းတူအခွင့်အရေး ပေးအပ်သူဖြစ်သည်။