



ពាក្យបណ្តឹងឈប់សម្រាក ដែលបានការពារ

For L&I use only

WA Unified Business Identifier (UBI):	
CATS #:	NAICS #:

ប្រភេទការឈប់សម្រាកដែលបានការពារ

! តើប្រភេទបណ្តឹងអ្វីដែល L&I អាចទទួលក្រោមច្បាប់ឈប់សម្រាកដែលបានការពារ? បុគ្គលិកម្នាក់ដែលនិយោជកដែលមិនអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកយកការអនុញ្ញាតដែលបានផ្តល់ក្រោមច្បាប់ខាងក្រោម អាចដាក់បណ្តឹងជាមួយ L&I.

ច្បាប់ថែទាំគ្រួសារវ៉ាស៊ីនតោន អនុញ្ញាតការប្រើការឈប់សម្រាកដើម្បីថែទាំសមាជិកគ្រួសារដែលឈឺ។ តម្រូវការសិទ្ធិទទួលបានផ្តល់ថាបើបុគ្គលិកម្នាក់ធ្វើការឱ្យនិយោជកម្នាក់ជាមួយគោលការណ៍ចាកចេញបានទទួលប្រាក់ (ឈឺ វិស្សមកាល ផែនការពិការភាពរយៈពេលខ្លីរបស់និយោជកមួយចំនួន ឬពេលវេលាសម្រាកផ្សេងទៀតដែលបានទទួលប្រាក់) បុគ្គលិកមានសិទ្ធិប្រើប្រាស់ជម្រើសនៃការឈប់សម្រាកដែលបានបង់ប្រាក់ដើម្បីថែទាំគ្រួសារដែលឈឺរួមទាំង

- កុមារអាយុក្រោម 18 ដែលមានបញ្ហាសុខភាពដែលតម្រូវឱ្យគ្រប់គ្រង ឬព្យាបាល។
- ប្តី/ប្រពន្ធ ដៃគូក្នុងស្រុកដែលបានចុះបញ្ជី ឪពុកម្តាយ ឪពុកម្តាយក្មេក ឬជីដូនជីតាដែលមានស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ ឬបន្ទាន់។
- កូនប្រុស ឬស្រីពេញវ័យមិនអាចថែរក្សាខ្លួនឯងបានទេដោយសារពិការភាព។

ច្បាប់ឈប់សម្រាកគ្រួសារវ៉ាស៊ីនតោន (FLA) គ្រប់ដណ្តប់បុគ្គលមួយចំនួនរួមទាំងដៃគូក្នុងស្រុកដែលបានចុះឈ្មោះដែលធ្វើការឱ្យនិយោជកម្នាក់នៃ 50 ឬបុគ្គលិកច្រើនសម្រាប់បុគ្គលិកដែលបានធ្វើការយ៉ាងតិច 1,250 ម៉ោងជាង 12 ខែមកនេះ។ វាក៏គ្របដណ្តប់ស្ត្រីដែលមានសិទ្ធិទទួលបានពេលវេលាសម្រាកសម្រាប់ពិការភាពការបន្ថែម ដល់ 12 សប្តាហ៍សម្រាប់គោលបំណងឈប់សម្រាកផ្សេងទៀត។

ប្តីប្រពន្ធយោធាអាចឈប់សម្រាកសម្រាប់ការដាក់ពង្រាយ។ ប្តីប្រពន្ធឬដៃគូក្នុងស្រុកដែលបានចុះបញ្ជីរបស់បុគ្គលិកយោធាដែលទទួលបានការជូនដំណឹងឱ្យដាក់ពង្រាយ ឬអ្នកដែលកំពុងឈប់សម្រាកពីការដាក់ពង្រាយក្នុងអំឡុងពេលនៃជម្លោះយោធាអាចចំណាយពេលសរុប 15 ថ្ងៃក្នុងការដាក់ពង្រាយ។

ច្បាប់នេះមិនអនុវត្តឱ្យឈប់សម្រាកបន្ទាប់ពីការដាក់ពង្រាយបញ្ចប់។ បុគ្គលិកប្តីប្រពន្ធស្នើសុំការឈប់សម្រាកនេះត្រូវតែមានការងារជាមធ្យមពី 20 ឬច្រើនជាងនេះក្នុងមួយសប្តាហ៍។

ជនរងគ្រោះនៃអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារការរំលោភផ្លូវភេទ ឬការឈប់ចាប់អាចនឹងត្រូវការការឈប់សម្រាក។ ជនរងគ្រោះ និងសមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគេត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យឈប់សម្រាកសមរម្យពីការងារធ្វើការសម្រាប់ការផ្តល់ជំនួយផ្នែកច្បាប់ ឬការអនុវត្តច្បាប់ ការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រ ឬការប្រឹក្សា។

របៀបបំពេញបណ្តឹងការឈប់សម្រាកដែលបានការពារ

- បំពេញ និងចុះហត្ថលេខាពាក្យសុំដែលបានភ្ជាប់។ ប្រើសន្លឹកក្រដាសមួយបើអ្នកត្រូវការចន្លោះបន្ថែមដើម្បីពន្យល់ពីបណ្តឹងរបស់អ្នក។
- ភ្ជាប់ឯកសារណាមួយ បង់ប្រាក់សេចក្តីថ្លែងការណ៍ លិខិត ឬព័ត៌មានផ្សេងទៀតអ្នកមានអំពីការស្នើសុំឈប់សម្រាករួមទាំងការឆ្លើយឆ្លងរបស់និយោជកប្រសិនបើមាន។
- ផ្ញើពាក្យសុំទៅក្រុម Department of Labor & Industries, Employment Standards Program, P O Box 44510, Olympia, WA 98504-4510 ឬយកវាទៅ L&I, 7273 Linderson Way SW, Tumwater, WA 98501-5414.

! **សារៈសំខាន់៖** ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ទី ឬមានលេខទូរស័ព្ទថ្មី សូមឱ្យយើងដឹងភ្លាម។ សូមទូរស័ព្ទ 360-902-4930 ឬ 1-866-219-7321 ប្រសិនបើយើងមិនអាចទាក់ទងទៅអ្នក វាអាចពន្យាការសើបអង្កេត។

បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកយើងនឹងចាត់តាំងភ្នាក់ងារទំនាក់ទំនងឧស្សាហកម្មដើម្បីសើបអង្កេតពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក។ ដោយសារតែច្បាប់ការពារការឈប់សម្រាកវាចាំបាច់ណាស់ដែល L&I ប្រាប់ចៅហ្វាយរបស់អ្នកថាអ្នកបានដាក់ពាក្យបណ្តឹង។

A: ព័ត៌មានអ្នកធ្វើការ

ភាសាតាមចំណូលចិត្ត (ពិនិត្យមួយ) <input type="checkbox"/> អង់គ្លេស <input type="checkbox"/> អេស្ប៉ាញ <input type="checkbox"/> រុស្ស៊ី <input type="checkbox"/> កូរ៉េ <input type="checkbox"/> ចិន <input type="checkbox"/> វៀតណាម <input type="checkbox"/> ឡាវ <input type="checkbox"/> ខ្មែរ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____			
ឈ្មោះរបស់អ្នក (ចុងក្រោយ, ដំបូង, កណ្តាលដំបូង) <input type="checkbox"/> លោក <input type="checkbox"/> អ្នកនាង <input type="checkbox"/> កញ្ញា	លេខសន្តិសុខសង្គម () () () () () ()	លេខទូរស័ព្ទនៅផ្ទះ () () () () () ()	ទូរស័ព្ទដៃរបស់អ្នក # () () () () () ()
អាសយដ្ឋាន _____ _____ _____	ពាក្យបណ្តឹងគឺសម្រាប់រយៈពេលនៃការពេលវេលានេះ៖ ពី៖ _____ ទៅ៖ _____		អត្រាចំណាយរបស់អ្នក \$ _____
ទីក្រុង _____ រដ្ឋ _____ ហ្សឺប _____	កាលបរិច្ឆេទអ្នកចាប់ផ្តើមជាមួយនិយោជកនេះ៖ _____		ប្រសិនបើនៅតែមិនមានការងារជាមួយក្រុមហ៊ុននេះ តើថ្ងៃចុងក្រោយរបស់អ្នកគឺជាអ្វី? <input type="checkbox"/> បានបណ្តេញ <input type="checkbox"/> ចាកចេញ <input type="checkbox"/> បិទ <input type="checkbox"/> មិនដឹង
អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែល _____	តើអ្នកនៅធ្វើការជាមួយក្រុមហ៊ុននេះ៖ <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ		ហេតុផលចាកចេញពីការងារ៖ <input type="checkbox"/> បានបណ្តេញ <input type="checkbox"/> ចាកចេញ <input type="checkbox"/> បិទ <input type="checkbox"/> មិនដឹង
តើអ្នកបានធ្វើការប្រភេទអ្វី? _____			ពាក្យសុំបានបន្តនៅលើខាងក្រោយ

B: ព័ត៌មាននិយោជក

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុន	ឈ្មោះម្ចាស់ក្រុមហ៊ុន អ្នកគ្រប់គ្រង ឬអ្នកត្រួតពិនិត្យ	
អាសយដ្ឋានផ្ញើសំបុត្រក្រុមហ៊ុន	លេខទូរស័ព្ទក្រុមហ៊ុន ()	លេខទូរស័ព្ទដៃ ()
ទីក្រុង រដ្ឋ ហ្សឺប	លេខទូរសារ ()	អ៊ីម៉ែល បើដឹង
អាសយដ្ឋានដែលអ្នកបានធ្វើការបើមិនមែនអាសយដ្ឋានខាងលើ	ប្រភេទក្រុមហ៊ុន	
ទីក្រុង រដ្ឋ ហ្សឺប	មានក្រុមហ៊ុនបានដាក់ពាក្យស្វ័យធន? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> មិនដឹង	តើក្រុមហ៊ុននៅតែធ្វើអាជីវកម្ម? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ <input type="checkbox"/> មិនដឹង

C: ប្រភេទការលប់សម្រាកដែលបានស្នើ (សូមពិនិត្យមើលប្រអប់ដែលសមរម្យសម្រាប់ប្រភេទពាក្យបណ្តឹង។)

<p>តើប្រភេទនៃការលប់សម្រាកអ្វីដែលអ្នកបានស្នើ?</p> <input type="checkbox"/> ច្បាប់ថែទាំគ្រួសារ (FCA) <input type="checkbox"/> ច្បាប់លប់សម្រាកគ្រួសារ (FLA) <input type="checkbox"/> លប់សម្រាកសម្រាប់ប្តី ឬប្រពន្ធឬដៃគូក្នុងគ្រួសារដែលបានចុះបញ្ជីរបស់បុគ្គលិកយោធា។ <input type="checkbox"/> ការលប់សម្រាកអ្នកពន្លត់អគ្គិភ័យស្ម័គ្រចិត្ត <input type="checkbox"/> ការលប់សម្រាកឱ្យជនរងគ្រោះ ឬសមាជិកគ្រួសារដែលជាជនរងគ្រោះនៃអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ឬការស្លាប់ស្ទើរ។	<p>ប្រភេទចោទប្រកាន់ការរំលោភបំពានការលប់សម្រាក៖</p> <input type="checkbox"/> ការលប់សម្រាកបានបដិសេធ <input type="checkbox"/> ជម្រើសបដិសេធនៃប្រភេទនៃការលប់សម្រាក <input type="checkbox"/> វិធានការរឹតយ <input type="checkbox"/> បណ្តាញចេញដោយលប់សម្រាក <input type="checkbox"/> បណ្តាញចេញដោយស្មើសុំលប់សម្រាក <input type="checkbox"/> មិនត្រូវបានស្តារទៅរកការងារដូចគ្នា ឬសមមូល <input type="checkbox"/> អត្ថប្រយោជន៍ដែលបានកំណត់ ឬបដិសេធ <input type="checkbox"/> បរាជ័យក្នុងការផ្តល់ការសម្របសម្រួលសុវត្ថិភាព <input type="checkbox"/> ការងារដែលបានបដិសេធ <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____ _____ _____
<p>សូមបំពេញព័ត៌មានខាងក្រោម៖</p> តើអ្នកបានស្នើការលប់សម្រាកពីនិយោជក? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ _____ បើមាន នៅថ្ងៃណា? _____ តើអ្នកបានលប់សម្រាក ឬប៉ុនប៉ងលប់សម្រាកនៅថ្ងៃណា? _____	
<p>ពន្យល់ពីស្ថានភាពដោយលម្អិត។ អ្នកអាចភ្ជាប់សន្លឹកបន្ថែមបើអ្នកត្រូវការចន្លោះបន្ថែម។</p> <p>សូមភ្ជាប់ឯកសារណាមួយ បង់សេចក្តីថ្លែងការណ៍ លិខិត ឬព័ត៌មានផ្សេងទៀតដែលអ្នកមានគិតអំពីសំណើរបស់អ្នកលើការលប់សម្រាក។</p>	

D: បើយើងមិនអាចឈានដល់អ្នក...

! យើងត្រូវការព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់នរណាម្នាក់ដែលនឹងដឹងពីរបៀបឈានដល់អ្នកជានិច្ច។
(សូមកុំសរសេរអាសយដ្ឋានរបស់អ្នក ឬលេខទូរស័ព្ទ។)

ឈ្មោះទំនាក់ទំនងរបស់អ្នក		
អាសយដ្ឋាន		
ទីក្រុង	រដ្ឋ	ហ្សឺប
អ៊ីម៉ែល		
លេខទូរស័ព្ទ ()	លេខទូរស័ព្ទដៃ ()	លេខទូរស័ព្ទកន្លែងធ្វើការ ()



ចំនេះដឹងដ៏ល្អបំផុតរបស់ខ្ញុំព័ត៌មានដែលខ្ញុំបានបញ្ចូលលើទម្រង់នេះគឺពិតនិងត្រឹមត្រូវ។

ហត្ថលេខា X	កាលបរិច្ឆេទ
----------------------	-------------