



BATTLE CREEK မြို့တော်

လူ့အဖွဲ့အစည်း ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး
10 N DIVISION ST
269.966.3315 PH



Calhoun ခရိုင် ခဲဆိပ်သင့်မှု-ကင်းဝေးရေး(Lead-Safe) အစီအစဉ်

အပိုင်း ၁။ နေထိုင်သူ၏ အကြောင်းအရာ

နေထိုင်သူအမည်၊ _____ အိမ်ထောင်စုအတွင်းနေထိုင်သူဦးရေ၊ _____
နေထိုင်သူ၏ ဖုန်းနံပါတ်၊ _____ အခြား ဖုန်းနံပါတ်များ၊ _____

အပိုင်း ၂။ အဆောက်အအုံ၏ အကြောင်းအရာ

အဆောက်အအုံ လိပ်စာ၊ _____ အခန်း #၊ _____
မြို့နယ်၊ _____ နယ်မြေကုဒ်၊ _____ ခရိုင်၊ _____
အဆောက်အအုံရှိ အခန်းအရေအတွက်၊ _____ ☐ ပိုင်ရှင်နေထိုင် ☐ ငှားရမ်းအဆောက်အအုံ ☐ အရစ်ကျယ်ယူမှုစာချုပ် (LAND CONTRACT)
အဆောက်အအုံတွင် လက်ရှိတပ်ဆင်ထားသည်များမှာ၊ ☐ ရေ ☐ လျှပ်စစ်မီး ☐ အပူစနစ် ☐ ယခင်/ယခု ခေါင်မိုးပေါက်များ
ရေရရှိမှုစနစ်အား လဲလှယ်ထားခြင်း သို့ လဲလှယ်ရန်ချိန်းဆိုထားရှိပြီးပါသလား၊ ☐ ရှိ ☐ မရှိ ☐ မသိပါ
အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန် ရှိပါသလား၊ ☐ ရှိ ☐ မရှိ မည်မျှရှိပါသလဲ၊ _____ အမျိုးအစား၊ _____ သားဖောက်ထားပါသလား၊ _____

အပိုင်း ၃။ ပိုင်ရှင် အကြောင်းအရာ (နေထိုင်သူမဟုတ်မှသာ ဖြည့်စွက်ပါ)

အမည်၊ _____ ☐ တသီးပုဂ္ဂလ ☐ အများပိုင် ☐ ဖက်စပ် ☐ ကော်ပိုရေးရှင်း
လိပ်စာ၊ _____ တယ်လီဖုန်းနံပါတ်၊ _____
မြို့နယ်၊ _____ ပြည်နယ်၊ _____ နယ်မြေကုဒ်၊ _____ အီးမေးလ်၊ _____

****စာစောင်များ အား အခြားဘာသာစကားသို့ ပြန်ဆိုပေးရန်လိုအပ်ပါသလား။ သင်မည်သည့်ဘာသာစကားအား ပြောဆိုပါသလဲ _____****

****ကျေးဇူးပြု၍သတိပြုရန်၊ LSP သည် အခွန်အရသိမ်းယူထားသော သို့မဟုတ် ဥပဒေအရထိန်းသိမ်းခံရောင်းချမည့် အဆောက်အအုံများအား ဝန်ဆောင်မှုမပေးပါ****

နေထိုင်သူများအားလုံးကို အောက်တွင် စာရင်းဖြည့် ပြီး အကြောင်းအရာများပြည့်စုံပါစေ။ လိုအပ်လျှင် စာရွက်အပိုများတွဲဖက်သုံးနိုင်သည်။

ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ခြင်းအတွက်၊ ဤစာစောင်ဖြည့်သွင်းထားသော သူများသာ ရထိုက်သူများဟု သတ်မှတ်ပါမည်။

နေထိုင်သူအမည်	မွေး သက္ကရာဇ်	ဤပုဂ္ဂိုလ် သည် ကိုယ်ဝန် ရှိပါသလား	ဟက်စပန်းနစ် / လက်တင်လူမျိုး (YES သို့မဟုတ် NO)	A-အာရှလူမျိုး B-လူမည်း H-ဟာဝိုင်ယီ/ပစိဖိတ်ကျွန်းသား I-အမေရိကန်အင်ဒီးယန်း/ အလက်စကန် W-လူဖြူ	ဒေါက်တာ/ သူနာပြု၏အဆို အရ သူ/သူမတွင် ပန်းနာရောဂါရှိ	ခဲဆိပ်သင့် သွေးစစ်ခြင်း ပြီးပြီ

အောက်တွင် လက်မှတ်ထိုးခြင်းအားဖြင့်၊ မိဘ/အုပ်ထိန်းသူသည် Battle Creek မြို့တော်မှ ဦးစီးသော Calhoun ခရိုင် ခဲဆိပ်သင့်မှု-ကင်းဝေးရေးအစီအစဉ်(LSP) အား သွေးတွင်းခဲစာတ်ပါရှိမှုစစ်ဆေးချက်များရယူရန် Michigan Care Improvement Registry မှတဆင့် အသက် ၁၉ နှစ်အောက်နှင့် ၁၉နှစ်အတွင်းကလေးများအားလုံးအား စစ်ဆေးပါမည်။ ရလဒ်များအား ခွင့်ပြုချက်ရှိရှိထားသော ပရိုဂရမ်မိတ်ဖက်များဖြစ်သော Calhoun ခရိုင် လူထုကျန်းမာရေးဌာနမှ ကိုယ်စားလှယ်များ နှင့်/သို့မဟုတ် Michigan တောင်ဘက်ဗဟိုရှိ လူထုလုပ်ရှားမှုအေဂျင်စီ(CAASCM)တို့နှင့် ခွဲဝေအသုံးပြုမည်ဖြစ်ပါမည်။ အောက်တွင် လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်း ဖြင့် နေထိုင်သူ/အဆောက်အအုံပိုင်ရှင်သည် LSP အား ခဲဆိပ်စုံစမ်းစစ်ဆေးမှုနှင့် အန္တရာယ်ပေးနိုင်မှုစမ်းသပ်ချက်အား ယင်းအဆောက်အအုံတွင် ပြုလုပ်ရန် ခွင့်ပြုပေးပြီး ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ခဲဆိပ်လျော့ချမှုဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်ချက်များအား ပြည့်ဝစွာဆောင်ရွက်ပါလိမ့်မည်။ နေထိုင်သူသည် အဆောက်အအုံပိုင်ရှင်မဟုတ်ပါက၊ နေထိုင်သူသည် ပိုင်ရှင်၏ခွင့်ပြုချက်ရယူရန် LSP နှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ နေထိုင်သူ/အဆောက်အအုံပိုင်ရှင်သည် အထက်ပါမြေကြားချက်များသည် ယင်းတို့သိရှိထားမှုတွင်မှန်ကန်ကြောင်း အတည်ပြုရပါမည်။ အမှားအယွင်း သို့မဟုတ် လိမ်လည်တင်ပြခြင်းအပေါ်ဖြစ်သော U.S.C ခေါင်းကြီး ၁၈၊ အခန်း ၁၀၀၁ အရ " United State အတွင်းရှိ အခွင့်အာဏာရှိသော ဌာန သို့မဟုတ် အေဂျင်စီမှ မည်သူမဆို၊ မည်သည့်အကြောင်းကြောင့်ဖြစ်စေ အမှားအယွင်းများ၊ မမှန်ကန်ချက်များ သို့မဟုတ် လိမ်လည်တင်ပြချက် သို့မဟုတ် ဖြည့်စွက်ချက်များသည် မှားယွင်းပါရှိနေမှန်းသိလျက်ဖြင့် မှားယွင်းစွာရေးသားထားချက်နှင့် စာတမ်းများကို လိမ်လည်တင်ပြခြင်း၊ ပြုလုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် အသုံးပြုခြင်းအား ပြုသော်၊ ဒေါ်လာ ၁၀,၀၀၀ ထက်မပိုသော ငွေဒဏ် သို့မဟုတ် ငါးနှစ်ထက်မပိုသော ထောင်ဒဏ် သို့မဟုတ် နှစ်မျိုးစလုံးအား ပြစ်ဒဏ်ကျခံရနိုင်သည်။" ဤစာတမ်းအား လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့သည် သိရှိနားလည်ကြောင်းနှင့် အာမခံမရှိသော အဆောက်အအုံသည် Battle Creek မြို့တော်နှင့်/သို့မဟုတ် LSP သို့ ယင်း၏ကိုယ်စားလှယ်တွင် တာဝန်မရှိကြောင်း သဘောတူပါသည်။ Battle Creek မြို့တော်နှင့်/သို့မဟုတ် LSP သို့ ယင်း၏ကိုယ်စားလှယ်တို့သည် ခိုးခံရခြင်း သို့မဟုတ် မီးဘေးများအပါအဝင် အမှန်ပကတိ သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံများ ပျက်စီးမှုအပေါ် တာဝန်ယူမည်မဟုတ်ပါ။

နေထိုင်သူ၏ လက်မှတ်

ရက်စွဲ