



# កិច្ចព្រមព្រៀងហ៊ុនកសិកម្មជរាជននៃរដ្ឋមេន ឆ្នាំ 2023

ទម្រង់បែបបទដែលបានបំពេញព័ត៌មានរួចរាល់ គឺជាការបង្ហាញថា កសិករនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកចូលរួមដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ នូវទឹកប្រាក់៥០ដុល្លារ ដែលជាទឹកប្រាក់មានសិទ្ធិសម្រាប់ទិញ បន្លែ ផ្លែឈើ ជ្រូកស្រស់ និងទឹកឃ្នុំ ដែលស្របតាមលក្ខខណ្ឌខាងក្រោម។

## ព័ត៌មានកសិករ

ឈ្មោះកសិដ្ឋាន អ្នកទំនាក់ទំនង MSFP និងលេខទូរសព្ទ

អាសយដ្ឋានផ្លូវបុត្រ (ផ្លូវ/ក្រុង/កូដតំបន់)

## នរណាជាអ្នកជ្រើសរើសផលិតផល?

<input type="checkbox"/> អ្នកចូលរួម	<input type="checkbox"/> កសិករ	<input type="checkbox"/> ទាំងពីរ
អ្នកចូលរួមនឹងទិញផលិតផល ដោយគិតប្រាក់ពីគណនារបស់ពួកគេ នៅតាមទីកន្លែងដែលបានកំណត់ ។	កសិករផ្តល់ឱ្យអ្នកចូលរួមនូវផលិតផលចម្រុះ ច្រើនជាង 4 ដង ក្នុងរយៈពេល ជាង 8 សប្តាហ៍ ។	ទាំងអ្នកចូលរួមនិងកសិករអាចចូលរួមក្នុង ការជ្រើសរើសផលិតផលចម្រុះបាន។

## ព័ត៌មានលម្អិតអំពីការបញ្ជូនទំនិញ ប្រសិនបើអាច

ទីណា  ផ្ទះ  ផ្សេងៗ ( ) ពេលណា ថ្ងៃ (ដូចជា ៣) ៖ ម៉ោង (ដូចជា 4 ល្ងាច) ៖

## ការប្រមូលទិន្នន័យជាតិសាសន៍និងជនជាតិរបស់អ្នកចូលរួម USDA (ជាជម្រើស)

សូមបញ្ចូលកូដជាតិសាសន៍ទាំងអស់ (មានរាយជូនខាងក្រោម) ដែលអនុវត្តចំពោះអ្នក ៖

សូមគ្រីសយកមួយ:  ជនជាតិហ៊ីស្បានិកឬឡាទីណូ  មិនមែនជនជាតិហ៊ីស្បានិកឬឡាទីណូ

## ការបញ្ជាក់ចំពោះអ្នកចូលរួម: សូមគ្រីសប្រអប់នីមួយៗ ដើម្បីបញ្ជាក់ថា អ្នកបំពេញបានតាមគោលការណ៍ណែនាំអំពីសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ

ខ្ញុំជាអ្នករស់នៅរដ្ឋមេន។ (មិនតម្រូវឱ្យមានសញ្ញាតិ)

ខ្ញុំមានអាយុ 60 ឆ្នាំឬចាស់ជាងនេះ អាយុ 55 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះ ប្រសិនបើជាជនជាតិដើមអាមេរិក ឬខ្ញុំជាមនុស្សពេញវ័យមានពិការភាពជាប់ខ្លួន ដែលរស់នៅក្នុងលំនៅឋានសម្រាប់មនុស្សចាស់ ដែលមានផ្តល់អាហារសម្រាប់អ្នកស្នាក់នៅ ។

## ការបញ្ជាក់អំពីប្រាក់ចំណូល: សូមគ្រីសប្រអប់ ដើម្បីបង្ហាញពីការចូលរួមកម្មវិធី ឬស្ថិតក្នុងកម្រិតប្រាក់ចំណូលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ

SNAP CSFP WIC និង/ឬ WIC FMNP FDPIR

ប្រាក់ចំណូលសរុបប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារខ្ញុំ គឺនៅត្រឹមឬទាបជាងចំនួនដែលបានរាយនៅក្បែរទំហំគ្រួសាររបស់ខ្ញុំ (ជាអក្សរដិតៗ)។  
1: \$26,973 2: \$36,482 3: \$45,991 4: \$55,500 5: \$65,009 6: \$74,518

ឈ្មោះអ្នកចូលរួម	អ៊ីមែល (ប្រើសម្រាប់តែទាក់ទង MSFP ប៉ុណ្ណោះ)
អាសយដ្ឋានផ្លូវថ្នល់/ផ្ទះល្វែង	លេខទូរសព្ទនៅផ្ទះ
ឈ្មោះមណ្ឌលស្នាក់នៅ (ប្រសិនបើពាក់ព័ន្ធ)	លេខទូរសព្ទចល័ត
ក្រុង/រដ្ឋ/តំបន់	កាលបរិច្ឆេទកំណើត

តាមរយៈការចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ខ្ញុំជាអ្នកបំពេញបានតាមបទតម្រូវនៃភាពមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ ហើយខ្ញុំក៏យល់អំពីសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវទាំងអស់របស់អ្នកចូលរួមផងដែរ។

ហត្ថលេខាអ្នកចូលរួម កាលបរិច្ឆេទ

- ជនជាតិស្បែកស្ករ: បុគ្គលដែលមានដើមកំណើតមកពីជនជាតិដើមណាមួយនៃទ្វីបអឺរ៉ុប មជ្ឈិមបូព៌ា ឬអាហ្វ្រិកខាងជើង។
- ជនជាតិស្បែកខ្មៅឬអាមេរិកាំងដើមកំណើតអាហ្វ្រិក: បុគ្គលដែលមានដើមកំណើតមកពីក្រុមជនជាតិស្បែកខ្មៅណាមួយនៃទ្វីបអាហ្វ្រិក។
- ជនជាតិដើមនៅរដ្ឋហាវ៉ៃ ឬជនជាតិផ្សេងទៀតនៅកោះហាវ៉ៃ: បុគ្គលដែលមានដើមកំណើតមកពីជនជាតិដើមណាមួយនៃកោះហាវ៉ៃ កោះហ្គាម កោះសាម៉ូអា ឬកោះប៉ាស៊ីហ្វិកផ្សេងៗ។
- ជនជាតិអាមេរិកាំងស្បែកក្រហម ឬជនជាតិដើមនៅអាឡាស្កា: បុគ្គលដែលមានដើមកំណើតមកពីជនជាតិដើមណាមួយនៃអាមេរិកខាងជើងនិងខាងត្បូង (រួមទាំងអាមេរិកកណ្តាល) និងអ្នកដែលរក្សាទំនាក់ទំនងកុលសម្ព័ន្ធ ឬសហគមន៍។
- ជនជាតិអាស៊ី: បុគ្គលដែលមានដើមកំណើតមកពីជនជាតិដើមណាមួយនៅចុងបូព៌ា អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ឬឧបទ្វីបឥណ្ឌា ឧទាហរណ៍ កម្ពុជា ចិន ឥណ្ឌា ជប៉ុន កូរ៉េ ម៉ាឡេស៊ី ប៉ាគីស្ថាន ហ្វីលីពីន ថៃ និងវៀតណាម ។

សូមចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទនេះ ក្រោយពេលអ្នកបានអានឯកសារអំពីសិទ្ធិនិងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកចូលរួម MSFP។ អង្គភាពនេះផ្តល់ឱកាស ស្មើភាពដល់មនុស្សគ្រប់រូប។