

ពាក្យបណ្តឹងការរើសអើង

Department of Licensing, (DOL) មានគោលការណ៍ដើម្បីអនុលោមតាមច្បាប់ បទប្បញ្ញត្តិ និងបទបញ្ជាប្រតិបត្តិរបស់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ ទាំងអស់ដែលទាក់ទងជាមួយនឹងសិទ្ធិស៊ីវិលក្នុងការផ្តល់សេវាកម្ម និងលទ្ធភាពក្នុងការចូលប្រើប្រាស់ឧបករណ៍សម្រាប់សាធារណៈជន។ ប្រសិនបើ អ្នកជឿថា DOL ប្រហែលជាមានការរើសអើងលើអ្នកក្នុងការផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវលទ្ធភាពក្នុងការចូលទៅកាន់កន្លែង ឬសេវាកម្មសាធារណៈរបស់ DOL នោះ DOL ចង់ដឹងពីអ្នក។ បំពេញទម្រង់បែបបទនេះហើយផ្ញើទៅកាន់៖

Civil Rights Compliance Coordinator
Department of Licensing
PO Box 9032
Olympia, WA 98507

អ៊ីមែល: CivilRtsCoord@dol.wa.gov លេខទូរស័ព្ទ: 844.200.4466

លេខសម្រាប់តាមដាន (សម្រាប់តែ DOL ប្រើប្រាស់តែប៉ុណ្ណោះ)

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង – ក្នុងករណីដែលយើងត្រូវការទាក់ទងជាមួយអ្នក

ឈ្មោះរបស់អ្នក	លេខទូរសព្ទពេលថ្ងៃច័ន្ទ 10 ខ្ទង់	អ៊ីមែល
អាសយដ្ឋាន (អាសយដ្ឋាន ទីក្រុង រដ្ឋ លេខកូដតំបន់)		

ព័ត៌មានឧប្បត្តិហេតុ

កាលបរិច្ឆេទឧប្បត្តិហេតុ (ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ)	ពេលវេលាប្រហាក់ប្រហែលនៃឧប្បត្តិហេតុ <input type="checkbox"/> ព្រឹក <input type="checkbox"/> រសៀល/ល្ងាច/យប់	ទីតាំងនៃឧប្បត្តិហេតុ
មូលដ្ឋាន/ប្រភេទនៃពាក្យបណ្តឹង (សូមជ្រើសរើសចម្លើយទាំងអស់ដែលសមស្រប)		តើអ្នកបានដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយភ្នាក់ងារផ្សេងទៀត អំពីឧប្បត្តិហេតុនេះដែរឬទេ? <input type="checkbox"/> បាទ/ចាស <input type="checkbox"/> ទេ ប្រសិនបើ “បាទ/ចាស” តើភ្នាក់ងារមួយណាដែរ?
<input type="checkbox"/> ជាតិសាសន៍/ពណ៌សម្បុរ <input type="checkbox"/> ភេទ <input type="checkbox"/> ពិការភាព <input type="checkbox"/> អាយុ <input type="checkbox"/> ប្រាក់ចំណូលទាប <input type="checkbox"/> ប្រភពដើម / ជំនាញភាសាអង់គ្លេសមានកម្រិត <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត (សូមបញ្ជាក់) _____		
ការពណ៌នាអំពីឧប្បត្តិហេតុ (ពន្យល់ពីអ្វីដែលបានកើតឡើង)		
ពណ៌នាអំពីឯកសារគាំទ្រណាមួយទាក់ទងជាមួយនឹងឧប្បត្តិហេតុ ហើយភ្ជាប់ទៅក្នុងទម្រង់បែបបទនេះ		

បុគ្គលដែលពាក់ព័ន្ធ ប្រសិនបើមាន

ឈ្មោះបុគ្គលដែលអ្នកជឿថាបានរើសអើងលើអ្នក	ចំណាងជើង	លេខទូរសព្ទច័ន្ទ 10 ខ្ទង់
ឈ្មោះបុគ្គលដែលអ្នកជឿថាបានរើសអើងលើអ្នក	ចំណាងជើង	លេខទូរសព្ទច័ន្ទ 10 ខ្ទង់
ឈ្មោះបុគ្គលដែលអ្នកជឿថាបានរើសអើងលើអ្នក	ចំណាងជើង	លេខទូរសព្ទច័ន្ទ 10 ខ្ទង់
ឈ្មោះសាក្សីក្នុងឧប្បត្តិហេតុ		លេខទូរសព្ទច័ន្ទ 10 ខ្ទង់
ឈ្មោះសាក្សីក្នុងឧប្បត្តិហេតុ		លេខទូរសព្ទច័ន្ទ 10 ខ្ទង់
ឈ្មោះសាក្សីក្នុងឧប្បត្តិហេតុ		លេខទូរសព្ទច័ន្ទ 10 ខ្ទង់

X

ហត្ថលេខា

កាលបរិច្ឆេទ