

បែបបទសំរាប់ពាក្យបណ្តឹងនៃការចូលប្រើភាសា

សូមអរគុណសម្រាប់ការជួយពួកយើងដើម្បីធ្វើឱ្យសេវាកម្មនៃការចូលប្រើភាសារបស់យើងកាន់តែប្រសើរឡើង! **Justice, Care and Opportunities Department** ចង់ធ្វើឱ្យប្រាកដថា បុគ្គលគ្រប់រូបអាចប្រើសេវាកម្មរបស់យើងដែលមានជាភាសាផ្សេងៗ។ មតិយោបល់របស់អ្នកជួយឱ្យយើងផ្តល់សេវាកម្មដែលប្រសើរជាងមុនសម្រាប់អ្នក។ សូមប្រើបែបបទនេះដើម្បីប្រាប់យើងអំពីបទពិសោធន៍របស់អ្នក និងវិធីដែលយើងអាចធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

ហេតុអ្វីបានជាត្រូវប្រើបែបបទនេះ?

សូមបំពេញនិងដាក់ស្នើបែបបទនេះ ប្រសិនបើក្រសួងរបស់យើងមិនបានផ្តល់ជូនអ្នកនូវជំនួយភាសាដែលអ្នកត្រូវការនោះទេ ដូចជាការជួយជាមួយនឹងការបកប្រែ និង/ឬ សេវាកម្មបកប្រែ។

តើមានអ្វីដែលកើតឡើងបន្ទាប់ពីនេះ?

1. ពេលដែលយើងទទួលបាន បែបបទរបស់អ្នក ក្រសួងរបស់យើងនឹងពិនិត្យដោយហ្មត់ចត់ឡើងវិញនិងឆ្លើយតបទៅលើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក។
2. **អ្វីៗដែលធ្វើបន្តមកទៀត:** បើអ្នកមិនទទួលបានការឆ្លើយតបក្នុងរយៈពេល **10 ថ្ងៃធ្វើការ** សូមទំនាក់ទំនងមកពួកយើងតាមរយៈ [អ៊ីមែល PIO@jcod.lacounty.gov | 213-584-4316 និង ទូរស័ព្ទ] ។
3. **ដំណោះស្រាយ:** ក្រសួងរបស់យើងនឹងជូនដំណឹងឱ្យអ្នកបានដឹងអំពីដំណោះស្រាយទៅលើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកក្នុងពេលឆាប់ៗនេះ ប៉ុន្តែមិនលើសពី **90 ថ្ងៃធ្វើការ** ចាប់ពីថ្ងៃដែលយើងទទួលបានពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក។

របៀបបំពេញបែបបទនេះ:

1. **ពិនិត្យមើលបញ្ហា:** តើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកទាក់ទងនឹងជំនួយផ្នែកភាសា ដូចជាការជួយជាមួយនឹងការបកប្រែ និង/ឬ សេវាកម្មបកប្រែ?
2. **បំពេញបែបបទ:** បំពេញព័ត៌មានទាំងអស់យ៉ាងពិតប្រាកដ ដើម្បីឱ្យយើងអាចយល់បានអំពីបញ្ហានេះ។
3. **ផ្ញើមកយើងនូវបែបបទនេះ:** ជ្រើសរើសជម្រើសដែលល្អបំផុតសម្រាប់អ្នក៖

- **អនឡាញ:** ដាក់ស្នើបែបបទនៅទីនេះ: <https://forms.office.com/g/fJmNzixLF4>
- **អ៊ីមែល:** ផ្ញើទៅ PIO@jcod.lacounty.gov
- **ទូរស័ព្ទ:** ទំនាក់ទំនងតាមទូរស័ព្ទទៅ **213-584-4316**
- **សំបុត្រ:** បោះពុម្ពហើយផ្ញើទៅឱ្យ **500 W. Temple Street Ste. #100 Los Angeles CA 90012**

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬត្រូវការជំនួយ សូមទំនាក់ទំនងមកយើងនៅ [អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល & លេខទូរស័ព្ទ]។

សូមប្រើបែបបទនេះសំរាប់ពាក្យបណ្តឹងនៃការចូលប្រើភាសា

តើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកស្តីអំពីការមិនទទួលបានជំនួយជាភាសាផ្សេងទៀត ដែលក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស ដូចជា ត្រូវការអ្នកបកប្រែ ឬការបកប្រែមិនល្អមែនទេ?

☐ បាទ/ចា៖

☐ ទេ

ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើស "ទេ" នេះមិនមែនជាពាក្យបណ្តឹងនៃការចូលប្រើភាសាទេ។ សូមទំនាក់ទំនងទៅក្រសួង របស់យើងនៅ PIO@jcod.lacounty.gov | 213-584-4316 សម្រាប់ករណីផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើស រើស "បាទ/ចា៖" សូមបន្តទៅផ្នែកបន្ទាប់។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង

កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃនេះ៖

នាមខ្លួន៖

នាមត្រកូល៖

អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល៖

លេខទូរស័ព្ទ៖

អាសយដ្ឋាន ផ្លូវ៖

ក្រុង៖ លេខកូដតំបន់ (Zip Code)៖

តើអ្នកចង់ឲ្យយើងទំនាក់ទំនងអ្នកដោយរបៀបណា?

☐ អ៊ីមែល

☐ ទូរស័ព្ទ

☐ សំបុត្រ

តើភាសាមួយណាដែលអ្នកជ្រើសរើសសម្រាប់ការអាននិងការសរសេរ?

តើភាសាមួយណាដែលអ្នកជ្រើសរើសសម្រាប់ការនិយាយឬការចុះហត្ថលេខា?

អំពីពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក

តើភាសាមួយណាដែលអ្នកត្រូវការជំនួយ?

កន្លែងណាដែលបញ្ហាកើតឡើង?

☐ ដោយផ្ទាល់ (នៅការិយាល័យខោនធី)

CAMBODIAN

អាសយដ្ឋាន ផ្លូវ:

ក្រុង: លេខកូដតំបន់ (Zip Code):

☐ តាមទូរស័ព្ទ

កាលបរិច្ឆេទនៃការហៅទូរស័ព្ទ: ម៉ោងនៃការហៅទូរស័ព្ទ:

☐ តាមអនឡាញ

គេហទំព័រ ឬ គណនីបណ្តាញសង្គម:

តើកំហុសអ្វីដែលបានកើតឡើង? (ជ្រើសរើសចំណុចទាំងអស់ដែលទាក់ទង)

- ☐ ខ្ញុំមិនដឹងថាខ្ញុំអាចស្នើសុំអ្នកបកប្រែ ឬជំនួយក្នុងការបកប្រែបាន។
- ☐ ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីឬសេវាកម្មរបស់ខោនធី គឺមិនមានផ្តល់ជូនជាភាសារបស់ខ្ញុំ។
- ☐ ការបកប្រែជាលាយលក្ខណ៍អក្សរគឺមានការពិបាកក្នុងការយល់។
- ☐ មិនមានបុគ្គលិកខោនធីណាម្នាក់ ដែលនិយាយភាសារបស់ខ្ញុំអាចជួយខ្ញុំបាន។
- ☐ អ្នកបកប្រែមិនបានបកប្រែត្រឹមត្រូវនោះទេ។
- ☐ ផ្សេងទៀត (សូមពណ៌នា):

សូមប្រាប់យើងបន្ថែមអំពីបណ្តឹងរបស់អ្នក។ (អក្សរកំណត់បាន 500 ពាក្យ)

តើអ្នកចង់ឲ្យពាក្យបណ្តឹងនៃការចូលប្រើភាសារបស់អ្នក ត្រូវបានដោះស្រាយដោយរបៀបណា? (អក្សរកំណត់បាន 500 ពាក្យ)

តើមាននរណាជួយអ្នកបំពេញបែបបទនេះដែរឬទេ?

បើបាទ/ចា៖ សូមផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតរបស់ពួកគេ។

ឈ្មោះ:

អង្គភាព/ក្រសួង:

លេខទូរស័ព្ទ:

CAMBODIAN

អាស័យដ្ឋានអ៊ីមែល:

ពាក្យបណ្តឹងអនាមិក

អ្នកអាចដាក់សំណុំបែបបទនេះដោយមិនបាច់ផ្តល់ឈ្មោះរបស់អ្នក។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសនៅជាអនាមិក យើងនឹងមិនអាចទំនាក់ទំនងទៅអ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម ឬផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកអំពីលទ្ធផលដែលទទួលបាននោះទេ។

សូមចំណាំ: ពាក្យបណ្តឹងទាំងឡាយអាចត្រូវបានផ្សាយជាសាធារណៈនៅក្រោមច្បាប់របស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា។