

**ຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ຮຽກຮ້ອງສິດ ( \* ຕ້ອງໃສ່ຂໍ້ມູນໃນທຸກຊ່ອງວ່າງທີ່ມີດອກຈັນສີແດງ)**

TODAY'S DATE:		*SOCIAL SECURITY NUMBER:		EFFECTIVE DATE: (Local Office Only)	
* ທ່ານໄດ້ຍື່ນຄໍາຮຽກຮ້ອງເພື່ອຮັບເງິນວ່າງງານໃນຮີຖອນພາຍໃນ 12 ເດືອນຜ່ານມາບໍ່? (ນອກຈາກໃນຮີຖອນຄົນຊໍ) ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>					
ຊື່:		ຊື່ກາງ:		* ນາມສະກຸນ:	
ທີ່ຢູ່ບ່ອນຮັບຈົດໝາຍ: * ທີ່ຢູ່ - ແຖວ 1:			ທີ່ຢູ່ - ແຖວ 2:		
* ເມືອງ:		* ຮັຖ:		* ຣະຫັດຊົບໂຄດ:	
ທີ່ຢູ່ເຮືອນ (ຖ້າແຕກຕ່າງຈາກບ່ອນຮັບຈົດໝາຍ) ທີ່ຢູ່ - ແຖວ 1:				ທີ່ຢູ່ - ແຖວ 2:	
* ເມືອງ:		* ຮັຖ:		* ຣະຫັດຊົບໂຄດ:	
* ຮັຖທີ່ທ່ານຢູ່:		* ເມືອງ "ເຄີນຕີ້" ທີ່ທ່ານຢູ່:		ທີ່ຢູ່ທາງອີເມວ:	
ເລກໂທເຮືອນ: ( )		ເລກໂທມືຖື: ( )		ເລກໂທເພື່ອຝາກບອກເທົ່ານັ້ນ: ( )	
* ເກີດ ເດືອນ/ວັນ/ປີ:		* ເພດ: ຊາຍ <input type="checkbox"/> ຍິງ <input type="checkbox"/>		* ຮຽນຈົບປີທີ່ເທົ່າໃດ:	
ເຊື້ອສາຍ: (ເຊື້ອຊາດ)	1. ຄົນດໍາ(ບໍ່ເປັນຄົນຮິສແປນນິກ)	2. ຄົນດໍາ (ບໍ່ເປັນຄົນຮິສແປນນິກ)	3. ຄົນຮິສແປນນິກ	4. ອິນດຽນແດງ ຫລື ພື້ນເມືອງອະແລັຊກາ	5. ຄົນເອເຊັຍ- ຄົນເກາະຮາວາອີ ຫລື ເກາະແປຊີຟິກອື່ນ
	6. ອື່ນໆ (ຄົນສອງ ຫລື ຫລາຍເຊື້ອຊາດ)				
ເປັນຄົນເສຍອົງຄະ(ພິການ)ບໍ່?		<input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ		* ພາຍໃນ 18 ເດືອນຜ່ານມານີ້ ທ່ານໄດ້ເຮັດວຽກໃນຕ່າງຮັຖບໍ່?	
* ທ່ານມີສັນຊາດສະຫະຣັຖອະເມຣິກາບໍ່?		<input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ		ຖ້າ "ແມ່ນ" ຈົ່ງຂຽນຊື່ຮັຖອື່ນທີ່ໄດ້ເຮັດ:	
ຖ້າທ່ານບໍ່ມີສັນຊາດທີ່ນີ້, ພາຍໃນ 18 ເດືອນຜ່ານມານີ້ ທ່ານມີອະນຸຍາດ ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍເພື່ອເຮັດວຽກໄດ້ໃນສະຫະຣັຖອະເມຣິກາບໍ່?		<input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ		_____	
ຖ້າ "ແມ່ນ" ຈົ່ງຂຽນເລກທີ່ບັດອະນຸຍາດເຮັດວຽກ:		_____			
ພາຍໃນ 18 ເດືອນຜ່ານມານີ້ ທ່ານໄດ້ເຮັດວຽກໃຫ້ກັບສະຖາບັນການສຶກສາ(ໂຮງຮຽນ/ວິທະຍາໄລ)ບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ					
ຖ້າ "ແມ່ນ", ທ່ານຖືກວ່າງງານໂດຍໄດ້ຮັບຄວາມແນ່ໃຈຢ່າງມີເຫດຜົນວ່າພາກຮຽນໜ້າຈະຖືກຮັບຄືນເຮັດວຽກອີກບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ					
ຖ້າ "ບໍ່ແມ່ນ", ໂຮງຮຽນ/ວິທະຍາໄລນັ້ນກໍາລັງຢຸດພັກສະຫລອງບຸນປະຈຳປີຫລືພັກລະດູໃບໄມ້ບັງ ໂດຍໄດ້ຮັບຄວາມແນ່ໃຈຢ່າງມີເຫດຜົນວ່າເມື່ອເປີດຮຽນອີກ ທ່ານຈະຖືກຮັບຄືນເຮັດວຽກອີກບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ					
<b>ຂໍ້ມູນນາຍຈ້າງສຸດທ້າຍ (ນາຍຈ້າງປະຈຸບັນ - ຖ້າທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ - ຫລື - ນາຍຈ້າງຄັ້ງສຸດທ້າຍ - ຖ້າທ່ານບໍ່ເຮັດວຽກ)</b>					
* ຊື່ນາຍຈ້າງ:		UNIT NUMBER: (Local Office Only)		ACCOUNT NUMBER: (Local Office Only)	
* ຊື່ຖະໜົນ:					
* ເມືອງ:		* ຮັຖ:		* ເຄີນຕີ້:	
* ຣະຫັດຊົບໂຄດ:					
ເລກໂທລະສັບຂອງນາຍຈ້າງ:		ວັນສຸດທ້າຍທີ່ເຮັດວຽກ:			
ພາຍໃນ 10 ອາທິດໜ້າ ທ່ານມີນັດກັບຄືນເຮັດວຽກບ່ອນເກົ່າ ຫລືເລີ່ມຕົ້ນເຮັດບ່ອນໃໝ່ບໍ່? <input type="checkbox"/> ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>					
ຖ້າ "ແມ່ນ", ວັນທີ່: _____					
* ທ່ານເຮັດວຽກຄັ້ງສຸດທ້າຍ: <input type="checkbox"/> 1 - ເຕັມເວລາ (40 ຊົ່ວໂມງ) <input type="checkbox"/> 2 - ບໍ່ເຕັມເວລາ (ບໍ່ເຖິງ 40 ຊົ່ວໂມງ) <input type="checkbox"/> 3 - ຊົ່ວຄາວ (120 ມື້ຫລືໜ້ອຍກວ່າ) ຖ້າ "ແມ່ນ", ທ່ານມີນັດກັບຄືນ ເຮັດວຽກອີກທີ່ບ່ອນນັ້ນໃນວັນທີ່ເທົ່າໃດ: _____					
* ປະເພດການຖືກອອກວຽກ:					
ຕົກງານ:	ລາອອກ:	ຖືກໄລ່ອອກ:	ລຸກຈ້າງໂຮງຮຽນ/ວິທະຍາໄລ:	ອື່ນໆ:	
<input type="checkbox"/> ອາກາດບໍ່ດີ	<input type="checkbox"/> ເຫດສຸກເສີນສ່ວນຕົວ	<input type="checkbox"/> ນອນຫລັບ	<input type="checkbox"/> ພັກລະດູໃບໄມ້ບັງ	<input type="checkbox"/> ຖືກພັກຊົ່ວຄາວ	<input type="checkbox"/> ລາພັກປົນປົວສຸຂະພາບ
<input type="checkbox"/> ບໍ່ມີວຽກໃຫ້ເຮັດ	<input type="checkbox"/> ສຸຂະພາບບໍ່ດີ	<input type="checkbox"/> ຕົກກັນ	<input type="checkbox"/> ພັກລະດູຮ້ອນ	<input type="checkbox"/> ແບ່ງກັນເຮັດກັບຜູ້ອື່ນ	<input type="checkbox"/> ປະທ້ວງຢຸດງານ
<input type="checkbox"/> ວຽກງານເສັດແລ້ວ	<input type="checkbox"/> ສາເຫດທົ່ວໄປ	<input type="checkbox"/> ບໍ່ມາ/ມາຊ້າ	<input type="checkbox"/> ພັກສະຫລອງບຸນປະຈຳປີ	<input type="checkbox"/> ພັກການປະຈຳປີ	<input type="checkbox"/> ພັກສະຫລອງບຸນ ປະຈຳປີ
<input type="checkbox"/> ທຸຣະກິດ/ໂຮງງານປິດ		<input type="checkbox"/> ບໍ່ຟັງຄວາມຂອງນາຍ		<input type="checkbox"/> ນ້າຍຈ້າງລັອຄປະຕູງົດຈ້າງ	<input type="checkbox"/> ຍັງເຮັດວຽກບໍ່ເຕັມເວລາ
		<input type="checkbox"/> ບໍ່ຜ່ານການກວດເຫລົ້າ/ຢາ		<input type="checkbox"/> ລາພັກເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຄອບຄົວ	
		<input type="checkbox"/> ສາເຫດທົ່ວໄປ		<input type="checkbox"/> ຖືກຫລຸດລົງຈາກເຕັມເວລາ (40 ຊົ່ວໂມງ)	
		<input type="checkbox"/> ເປັນທະຫານ			

* ນັບຕັ້ງແຕ່ເຮັດວຽກໃຫ້ນາຍຈ້າງສຸດທ້າຍ ທ່ານໄດ້ເຮັດວຽກແນວໃດບໍ່?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ນາຍຈ້າງເປັນບໍລິສັດນາຍໜ້າຈ້າງຄົນງານຊົ່ວຄາວບໍ່?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ວຽກງານຄັ້ງສຸດທ້າຍຂອງທ່ານ ແມ່ນເຮັດວຽກງານປະເພດໃດ? :	_____

**ນາຍຈ້າງອິນຖິ້ມີ (\* ຕ້ອງໃສ່ຂໍ້ມູນໃນທຸກຊ່ອງວ່າງທີ່ມີດອກຈັນສີແດງ)**

* ຊື່ນາຍຈ້າງ:	UNIT NUMBER: (Local Office Only)	ACCOUNT NUMBER: (Local Office Only)
---------------	----------------------------------	-------------------------------------

* ຊື່ຖະໜົນ:	* ເມືອງ:	* ຮັຖ:	* ເຄົານ້ຳ:	* ຣະຫັດຊີບໂຄດ:
-------------	----------	--------	------------	----------------

ເລກໂທລະສັບຂອງນາຍຈ້າງ:	ວັນສຸດທ້າຍທີ່ເຮັດວຽກ:
-----------------------	-----------------------

ພາຍໃນ 10 ອາທິດໜ້າ ທ່ານມີນັດກັບຄືນເຮັດວຽກບ່ອນເກົ່າ ຫລືເລີ່ມຕົ້ນເຮັດບ່ອນໃໝ່ບໍ່?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
ຖ້າ "ແມ່ນ", ວັນທີ່:	

* ທ່ານເຮັດວຽກຄັ້ງສຸດທ້າຍ:	1 - ເຕັມເວລາ (40 ຊົ່ວໂມງ)	2 - ບໍ່ເຕັມເວລາ (ບໍ່ເຖິງ 40 ຊົ່ວໂມງ)	3 - ຊົ່ວຄາວ (120 ມື້ຫລືໜ້ອຍກວ່າ) ຖ້າ "ແມ່ນ", ທ່ານມີນັດກັບຄືນເຮັດວຽກອີກທີ່ບ່ອນນັ້ນໃນວັນທີ່ເທົ່າໃດ:
---------------------------	---------------------------	--------------------------------------	---

<b>* ປະເພດການຖືກອອກວຽກ:</b>				
<b>ຕີກາງ:</b>	<b>ລາອອກ:</b>	<b>ຖືກໂລ່ອອກ:</b>	<b>ລູກຈ້າງໂຮງຮຽນ/ວິທະຍາໄລ:</b>	<b>ອື່ນໆ:</b>
<input type="checkbox"/> ອາກາດບໍ່ດີ	<input type="checkbox"/> ເຫດສຸກເສີນສ່ວນຕົວ	<input type="checkbox"/> ນອນຫລັບ	<input type="checkbox"/> ພັກລະດູໃບໄມ້ປົ່ງ	<input type="checkbox"/> ຖືກພັກຊົ່ວຄາວ
<input type="checkbox"/> ບໍ່ມີວຽກໃຫ້ເຮັດ	<input type="checkbox"/> ສຸຂະພາບບໍ່ດີ	<input type="checkbox"/> ຕີກັນ	<input type="checkbox"/> ພັກລະດູຮ້ອນ	<input type="checkbox"/> ແບ່ງກັນເຮັດກັບຜູ້ອື່ນ
<input type="checkbox"/> ວຽກງານເສັດແລ້ວ	<input type="checkbox"/> ສາເຫດທົ່ວໄປ	<input type="checkbox"/> ບໍ່ມາ/ມາຊ້າ	<input type="checkbox"/> ພັກສະຫລອງບຸນປະຈຳປີ	<input type="checkbox"/> ພັກການປະຈຳປີ
<input type="checkbox"/> ທຸຣະກິດ/ໂຮງງານປິດ		<input type="checkbox"/> ບໍ່ພັງຄວາມຂອງນາຍ	<input type="checkbox"/> ນ້າຍຈ້າງລັອດປະຕູງົດຈ້າງ	<input type="checkbox"/> ພັກສະຫລອງບຸນປະຈຳປີ
		<input type="checkbox"/> ບໍ່ຜ່ານການກວດເຫລົ້າ/ຢາ	<input type="checkbox"/> ລາພັກເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຄອບຄົວ	<input type="checkbox"/> ຍັງເຮັດວຽກບໍ່ເຕັມເວລາ
		<input type="checkbox"/> ສາເຫດທົ່ວໄປ	<input type="checkbox"/> ຖືກຫລຸດລົງຈາກເຕັມເວລາ (40 ຊົ່ວໂມງ)	
		<input type="checkbox"/> ເປັນທະຫານ		

**ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິດໃນການຮັບຜົນປະໂຫຍດການວ່າງງານ (\* ຕ້ອງໃສ່ຂໍ້ມູນໃນທຸກຊ່ອງວ່າງທີ່ມີດອກຈັນສີແດງ)**

* ທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ DWS ຫັກເອົາພາສີຮັບຖານກາງອອກຈາກ ເງິນປະກັນວ່າງງານປະຈຳອາທິດຂອງທ່ານບໍ່? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* ທ່ານມີ ລູກ/ຄົນ ທີ່ຈຳເປັນໃຫ້ມີຜູ້ເບິ່ງແຍງເຂົາບໍ່? ..	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ທ່ານມີສິດໃນການຮັບຫລືທ່ານກຳລັງຮັບສິ່ງໃດໆຕໍ່ລົງໄປນີ້ບໍ່:		* ຖ້າ "ແມ່ນ", ມີການຈັດແຈງວິທີການໄວ້ເພື່ອເບິ່ງແຍງເຂົາບໍ່ ຖ້າເພື່ອເວລາທີ່ທ່ານຫວາງໄດ້?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ຄ່າຊົດເຊີຍໃນການພັກການປະຈຳປີ? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* ນັບຕັ້ງແຕ່ທ່ານຖືກວ່າງງານ ທ່ານເຄີຍປະຕິເສດວຽກງານໃດບໍ່?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ຄ່າຊົດເຊີຍການພັກວຽກຍ້ອນເຈັບເປັນ? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* ທ່ານກຳລັງຮຽນໜັງສື/ວິຊາການບໍ່?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ຄ່າຊົດເຊີຍຍ້ອນຖືກຢຸດເຊົາວຽກ? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* ຖ້າ "ບໍ່ແມ່ນ", ທ່ານມີແຜນການເຂົ້າຮຽນບໍ່?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ການມີສ່ວນແບ່ງໃນກຳໄລ? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* ຖ້າ "ແມ່ນ", ທ່ານຮູ້ຈັກວັນທີ່ຈະເລີ່ມຕົ້ນຮຽນບໍ່?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ຄ່າຊົດເຊີຍເວລາທີ່ບໍ່ເຮັດວຽກ? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>		ຍັງບໍ່ໄດ້ຕັດສິນໃຈ
* ທ່ານກຳລັງຮັບຫລືໄດ້ຍິນຄຳຂໍ້ເພື່ອຈະຮັບເບີຍບຳນານ, ດອກເບ້ຍຕາຍໂຕປະຈຳປີ, ຫລືເງິນກະສຽນຈາກນ້າຍຈ້າງບ່ອນເກົ່າບໍ່? (ບໍ່ພາຍເຖິງເງິນປະກັນສັງຄົມ)	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	ພາຍໃນ 18 ເດືອນຜ່ານມານີ້ ທ່ານໄດ້ເຮັດວຽກຮັບຈ້າງໃຫ້ກັບຮັບຖານກາງສະຫະຣັດບໍ່? (ບໍ່ລວມການປະຕິບັດໜ້າທີ່ເປັນທະຫານ)	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ທ່ານສາມາດເລີ່ມຕົ້ນເຮັດວຽກໂດຍທັນທີໂລດໄດ້ບໍ່? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* ຖ້າ "ແມ່ນ" * 1) ທ່ານມີສຳເນົາໜັງສື SF-8 ຫລື SF-50 ຂອງທ່ານບໍ່? (ແບບຟອຣ໌ມ ES 931) .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ທ່ານສາມາດເຮັດວຽກເຕັມເວລາບໍ່? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* 2) ທ່ານມີຫລັກຖານເປັນການພິສູດຄ່າຈ້າງຄັ້ງສຸດທ້າຍບໍ່? (ແບບຟອຣ໌ມ ES 935) .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ທ່ານມີວິທີໄປມາບ່ອນເຮັດວຽກບໍ່ ຫລືໄດ້ມີການຈັດແຈງວິທີໃຫ້ທ່ານສາມາດໄປມາຈາກບ່ອນເຮັດວຽກບໍ່? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* ພາຍໃນ 18 ເດືອນຜ່ານມານີ້ ທ່ານໄດ້ປະຈຳການເປັນທະຫານບໍ່? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ທ່ານເສັຍອົງຄະ/ພິການແນວໃດທີ່ຈຳກັດຂີດຄວາມສາມາດໃນການເຮັດໜ້າທີ່ວຽກງານຕາມບົດກະຕິບໍ່?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* ຖ້າ "ແມ່ນ", ທ່ານມີສຳເນົາແບບຟອຣ໌ມ DD-214 ຂອງທ່ານບໍ່? ..	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
* ທ່ານເຮັດວຽກໃຫ້ຕົນເອງ, ເຮັດວຽກທີ່ທ່ານໄດ້ຄຳນາຍໜ້າຫລືເຮັດໄຮ່ເຮັດນາເຮັດສວນ ຈຶ່ງບໍ່ສາມາດຊອກຫາຫລືຮັບເຮັດວຽກອື່ນບໍ່?	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>	* ຖ້າ "ແມ່ນ", ທ່ານຈະຕ້ອງສະແດງແບບຟອຣ໌ມ 970 .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
		* ຖ້າ "ບໍ່ແມ່ນ", ທ່ານຈະຕ້ອງສະແດງແບບຟອຣ໌ມ MA - 843 ..	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
		* ທ່ານອາໄສສະຫະພັນແຮງງານເພື່ອໄດ້ວຽກງານບໍ່? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>
		* ຖ້າ "ແມ່ນ", ຊື່ສະຫະພັນແຮງງານແມ່ນ: _____	
		ຫ້ອງການທ້ອງຖິ່ນເລກທີ: _____	
		* ທ່ານເສັຍຄ່າບຳລຸງບໍ່? .....	ແມ່ນ <input type="checkbox"/> ບໍ່ແມ່ນ <input type="checkbox"/>

ຂ້າພະເຈົ້າຍິນດີແບບຟອຣ໌ມນີ້ເພື່ອລົງທະບຽນຫວາງງານແລະເພື່ອແຈ້ງການວ່າງງານ, ແລະຂໍການຕັດສິນກຳນົດສິດໃນການຮັບຜົນປະໂຫຍດພາຍໃຕ້ກົດໝາຍພະແນກບໍລິການຄົນງານ. ຂ້າພະເຈົ້າຮັບຮອງວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ລົງໃສ່ແບບຟອຣ໌ມນີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງ ແລະຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າຕົນອາດມີໂທດຕາມກົດໝາຍໄດ້ຫາກໄດ້ໃຫ້ການບໍ່ຈິງຫລືປົດປັ້ງຂໍ້ມູນສຳຄັນເພື່ອຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ. ລົງລາຍເຊັນ: \_\_\_\_\_ ວັນທີ: \_\_\_\_\_