

မျှတသော အယူခံကြားနာခြင်း — WIC အစီအစဉ်

တကယ်လို့ သင့်အနေနှင့် WIC အစီအစဉ်မှ ရရှိသော ခံစားခွင့်များကို ကျေနပ်မှုမရှိပါက ဤဆေးခန်းရှိ သို့ နေရာရှိ WIC အစီအစဉ်မှ ဝန်ထမ်းများနှင့် စကားပြောနိုင်ပါသည်။ သင့်အနေနှင့် ဤဆေးခန်းမှ WIC အစီအစဉ် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သူနှင့် စကားပြောရန်အတွက်လည်း တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။

တကယ်လို့ သင့်အနေနှင့် ကျေနပ်မှုမရှိပါက မျှတသောအယူခံကြားနာမှုပြုလုပ်ရန်အတွက် WIC အစီအစဉ်သို့ ဖုန်းနံပါတ် ၈၀၀-၃၉၂-၈၂၀၉ ကို ခေါ်ဆိုခြင်း သို့မဟုတ် အောက်ပါလိပ်စာသို့ စာရေးသားခြင်းကို ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။

Nutrition Services & WIC PO

Box 570

Jefferson City, MO 65102

သင့်အနေနှင့် ကြားနာမှုတောင်းခံခြင်းကို သင့်ခံစားခွင့် ရရှိခြင်း၊ မရရှိခြင်း၊ ဖြတ်တောက်ခြင်း သို့ ခေတ္တရပ်နားခြင်းကို ပြုလုပ်ခြင်းခံရသည့် ရက်ပေါင်း ၆၀ အတွင်း လျှောက်ထားရမည်။ ကြားနာမှုကိုလျှောက်ထားသည့်အချိန်အတွင်းတွင် ခံစားခွင့်များကို ဆက်လက်ရရှိနေမှာဖြစ်ပြီး ကြားနာမှုကို ဆုံးဖြတ်ချက်ချပြီး ၁၅ ရက်နောက်ပိုင်းတွင် ခံစားခွင့်အတိုးအလျှောက်ကို ပြုလုပ်သွားမည်ဖြစ်သည်။

လျှောက်လွှာကိုလက်ခံရရှိပြီး ၅ ရက်အတွင်းတွင် WIC ကြားနာမှုအရာရှိမှ ဆက်သွယ်လာပြီး ၂၁ ရက်အတွင်းတွင် ကြားနာမှုကို ချိန်းဆိုမည်ဖြစ်သည်။ သင့်အနေနှင့် ပြန်လည်ရက်ချိန်းဆိုခြင်း သို့မဟုတ် ကြိုတင်တောင်းဆိုထားသော အချိန်နှင့်နေရာမရှိပါက ကြားနာမှုကို သတ်မှတ်ထားသောအချိန်နှင့်နေရာတွင် ပြုလုပ်မည်ဖြစ်သည်။ တောင်းဆိုမှုကို WIC ကြားနာမှုအရာရှိထံမှတစ်ဆင့် လျှောက်ထားရမည်ဖြစ်သည်။ WIC ကြားနာမှုအရာရှိသည် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို သင့်ဌာနေတွင်းရှိ WIC အစီအစဉ်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သူနှင့် သင့်ထံသို့ ဆုံးဖြတ်ချက်ချပြီး ၄၅ ရက်အတွင်းတွင် စာပို့ပါလိမ့်မည်။

သင့်အနေဖြင့်ရှေ့နေအပါအဝင် သင်ရွေးချယ်သည့်မည့်သူ့ကိုမဆို သင့်ကိုကူညီရန်အတွက် ရွေးချယ်နိုင်သည့် အခွင့်အရေးရှိသည်။ သင်၊ သင့်ကိုကူညီသူ သို့မဟုတ် ရှေ့နေသည် WIC ကြားနာမှုပေးပေးမှုများနှင့် စည်းမျဉ်းများမိတ္တူကို ပြည်နယ်အစိုးရထံမှ ရရှိနိုင်ရန်အတွက် အထက်တွင်ပါသောလိပ်စာသို့ စာရေးပြီး ရပိုင်ခွင့်ရှိသည်။

အမေရိကန်စိုက်ပျိုးရေးဌာနအနေဖြင့် သူတို့၏စားသုံးသူ အလုပ်သမားနှင့် အလုပ်လျှောက်သူများအပေါ်တွင် လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ မူလတိုင်းပြည်၊ အသက်၊ ကျန်းမာသန်စွမ်းမှု၊ လိင်၊ ကျား/ မ လိင်၊ ဘာသာရေးနှင့် အကျိုးပင်ပါက နိုင်ငံရေးယုံကြည်မှု၊ အိမ်ထောင်ရှိခြင်း မရှိခြင်း၊ မိသားစု သို့မဟုတ် မိဘအခြေအနေ၊ လိင်ခွဲခြားမှု သို့မဟုတ် လျှောက်ထားသူ၏ ဝင်ငွေအားလုံး သို့မဟုတ် အချို့သော ဝင်ငွေများကို လူမှုဖူလုံရေးမှ ရရှိခြင်း သို့မဟုတ် အလုပ်မှရရှိခြင်း သို့မဟုတ် အခြားမည်သည့်အစီအစဉ် သို့မဟုတ် ဌာနမှပေးသော အထောက်အပံ့မှ ရရှိခြင်းများကြောင့် ခွဲခြားမှုရှိမည် မဟုတ်ပါ။ (အားလုံးသော ကန့်သတ်ချက်များသည် အစီအစဉ်အားလုံး သို့မဟုတ် အလုပ်မှဆောင်ရွက်ချက်များအတွက် အကျိုးပင်မည် မဟုတ်ပါ)

သင့်အနေဖြင့် ပြည်သူ့အခွင့်အရေးအစီအစဉ်မှ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမကျေနပ်ကြောင်းကိုတိုင်ကြားလိုပါက SDA အစီအစဉ်ခွဲခြားဆက်ဆံမှု တိုင်ကြားချက်လျှောက်လွှာကို ဖြည့်စွက်ရမည်။ ဤလျှောက်လွှာကို <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf> သို့မဟုတ် မည်သို့ USDA ရုံးတွင်မဆို သို့မဟုတ် ဖုန်းနံပါတ် (၈၆၆) ၆၃၂-၉၉၉၂ ကိုခေါ်ဆိုပြီး တောင်းယူနိုင်သည်။

သင့်အနေဖြင့် လိုအပ်သောအချက်အလက်များအားလုံးကိုလျှောက်လွှာထဲတွင် ထည့်သွင်းရေးသားနိုင်သည့်အပြင် ခွဲခြားခြင်းဖြစ်ပွားခဲ့သော လျှောက်လွှာကို U.S. Department of Agriculture, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 ကို ပို့ခြင်း သို့မဟုတ် (၂၀၂)၆၉၀-၇၄၄၂ ကို ဖက်စ်ပို့ခြင်း program.intake@usda.gov ကိုအီးမေးလ် ပို့နိုင်သည်။

ဆွ. အနားမကြားသူများအားကောင်းစွာမကြားခြင်း သို့ စကားပြောရန်မသန်စွမ်းသူများအနေဖြင့် USD ကို Federal Relay Service မှတစ်ဆင့် (၈၀၀) ၈၇၇- ၈၃၃၉ သို့မဟုတ် (၈၀၀)၈၄၅-၆၁၃၆ (စပိန်) ကိုဆက်သွယ်ပါ။ USDA သည်သာတူညီမျှ ဝန်ဆောင်မှုပေးသော အလုပ်ရှင်ဖြစ်သည်။

အထက်တွင်ဖော်ပြထားသည့် အကာအကွယ်ပေးမှုများသည် အစီအစဉ်အားလုံးကို သက်ရောက်မည်မဟုတ်ပါ။ အကာအကွယ်ပေးရာတွင် ပထမအခြေခံခြောက်ချက်ဖြစ်သော လူမျိုးရေးအသားအရောင်၊ မိချင်န ဝင်အသက်၊ ကျန်းမာသန်စွမ်းမှုနှင့် လိင်ခွဲခြားမှုများသည် လျှောက်ထားသူများနှင့် ကလေးများအတွက် ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်မှ အထောက်အပံ့ရရှိ ဝန်ဆောင်မှုအတွက် အကာအကွယ်ပေးရေးတွင် ပါဝင်သည်။ 3/18/2015