

ແບບຟອມການຮ້ອງຮຽນ ຫົວຂໍ້ VI

ຫົວຂໍ້ VI ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງພົນລະເມືອງ ປີ 1964 ຮຽກຮ້ອງ “ຫ້າມໃຫ້ບຸກຄົນໃນສະຫະລັດ, ບົນພື້ນຖານຂອງເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ ຫຼື ຊາດກຳເນີດ, ຖືກຍົກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມ, ປະຕິເສດໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ, ຫຼື ເຮັດໃຫ້ມີການຈຳແນກພາຍໃຕ້ໂຄງການໃດໜຶ່ງ ຫຼື ກິດຈະກຳທີ່ຈະໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກຮັຖບານກາງ.”

ຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້ ແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຈະຊ່ວຍພວກເຮົາໃນການແກ້ໄຂຕາມຄຳຮ້ອງຮຽນຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂຽນແບບຟອມນີ້, ກະລຸນາບອກພວກເຮົາ.

ປະກອບ ແລະ ສົ່ງແບບຟອມນີ້ໄປຫາ Customer Advocacy Department, P.O. Box 2110, Sacramento, CA 95812 or in person 1221 R Street, Sacramento, CA 95811.

1. ຊື່ຜູ້ຮ້ອງຮຽນ: _____

2. ທີ່ຢູ່: _____

3. ເມືອງ: _____ ລັດ: _____ ລະຫັດໄປສະນີ: _____

4. ໝາຍເລກຕິດຕໍ່: _____ ໝາຍເລກໂທລະສັບມືຖື _____ ບ້ານ _____ ເຮືອນ _____

5. ບຸກຄົນຜູ້ນີ້ ໄດ້ຮັບການຈຳແນກຕໍ່ (ຖ້າມີຜູ້ອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນຜູ້ຮ້ອງຮຽນ):

ຊື່: _____

ທີ່ຢູ່: _____

ເມືອງ: _____ ລັດ: _____ ລະຫັດໄປສະນີ: _____

ໜ້າຕໍ່ໄປ →

6. ຂໍ້ຕໍ່ໄປນີ້ ຂໍ້ໃດທີ່ອະທິບາຍເຫດຜົນທີ່ທ່ານເຊື່ອວ່າມີການຈຳແນກເກີດຂຶ້ນ? ມັນເກີດຂຶ້ນຍ້ອນວ່າທ່ານມີ:

a. ເຊື້ອຊາດ: _____

b. ສີຜິວ: _____

c. ຊາດກຳເນີດ: _____

7. ຖືກກ່າວຫາວ່າມີການຈຳແນກເກີດຂຶ້ນໃນວັນທີ່ເທົ່າໃດ?

8. ຈົ່ງອະທິບາຍ ເຫດການທີ່ຖືກກ່າວຫາມີການຈຳແນກ ໂດຍການໃຊ້ຄຳເວົ້າຂອງທ່ານ. ອະທິບາຍວ່າເຫດການເກີດຂຶ້ນແນວໃດ ແລະ ທ່ານເຊື່ອວ່າແມ່ນໃຜເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ. ກະລຸນາໃຊ້ດ້ານຫຼັງຂອງແບບຟອມສະບັບນີ້ ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຂຽນເພີ່ມເຕີມ.

ໜ້າຕໍ່ໄປ →

9. ທ່ານໄດ້ປະກອບເອກະສານຮ້ອງຮຽນນີ້ ໄປຫາ ຣັຖບານກາງ, ລັດ ຫຼື ໜ່ວຍງານທ້ອງຖິ່ນໃດບໍ່;
ຫຼື ສານຂອງຣັຖບານກາງ ຫຼື ລັດໃດໜຶ່ງບໍ່? ແມ່ນ _____ ບໍ່ແມ່ນ _____

ຖ້າວ່າແມ່ນ, ໃຫ້ໝາຍຂໍ້ທີ່ຖືກຕ້ອງ:

ໜ່ວຍງານຂອງຣັຖບານກາງ _____ ສານຂອງຣັຖບານກາງ _____ ໜ່ວຍງານຂອງລັດ _____
ສານຂອງລັດ _____ ໜ່ວຍງານທ້ອງຖິ່ນ _____

10. ກະລຸນາ ຈັດຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ທີ່ທ່ານຕິດຕໍ່ຢູ່ໜ່ວຍງານ/ສານ ທີ່ທ່ານໄດ້ປະກອບເອກະສານ
ຮ້ອງຮຽນ.

ຊື່ _____

ທີ່ຢູ່: _____ ເມືອງ: _____

ລັດ: _____ ລະຫັດໄປສະນີ: _____ ໝາຍເລກໂທລະສັບ: _____

11. ກະລຸນາເຊັນໃສ່ລຸ່ມນີ້. ທ່ານສາມາດຄັດຕິດເອກະສານທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼື ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່
ທ່ານຄິດວ່າ ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຮ້ອງຮຽນຂອງທ່ານ.

_____ ລາຍເຊັນຜູ້ຮ້ອງຮຽນ

_____ ວັນທີ