



Iowa Department of Health and Human Services  
(ພະແນກສຸຂະພາບ ແລະ ການບໍລິການມະນຸດຂອງລັດໄອໂອວາ)  
**ການມີສິດໄດ້ຮັບ The Emergency Food Assistance Program (TEFAP) Eligibility**

ຊື່	ຈຳນວນຄົນໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານ
ທີ່ຢູ່ຄົບຖ້ວນ	

ຕາຕະລາງລຸ່ມນີ້ສະແດງຄູ່ມືວາຍຮັບລວມທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ (ກ່ອນຫັກອາກອນ) ຕໍ່ຂະໜາດຄອບຄົວ. ຖ້າຫາກວາຍຮັບຢູ່ໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຢູ່ທີ່ ຫຼື ຕ່າງກວ່າວາຍຮັບທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ສຳລັບຈຳນວນຄົນໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານ, ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ.

**ຄູ່ມືກ່ຽວກັບວາຍຮັບຂອງ TEFAP ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ແຕ່ວັນທີ 1 ກໍລະກົດ 2024 – 30 ມິຖຸນາ 2025**

ຂະໜາດຄົວເຮືອນ	1	2	3	4	5	6	7	8	ສຳລັບສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນເພີ່ມແຕ່ລະຄົນ, ໃຫ້ເພີ່ມ:
ວາຍຮັບປະຈຳປີ	27,861	37,814	47,767	57,720	67,673	77,626	87,579	97,532	+9,953
ວາຍຮັບປະຈຳເດືອນ	2,322	3,152	3,981	4,810	5,640	6,469	7,299	8,128	+830
ປະຈຳອາທິດ	536	728	919	1,110	1,302	1,493	1,685	1,876	+192

ນອກນັ້ນທ່ານຍັງຈະມີສິດໄດ້ຮັບອາຫານຈາກ TEFAP, ຖ້າຫາກຄົວເຮືອນຂອງທ່ານເຂົ້າຮ່ວມໜຶ່ງໃນໂຄງການຕໍ່ໄປນີ້:  
ກະລຸນາຕົກລຸ່ມຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ຊ່າງຂອງໂຄງການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ:

- SNAP  ອາຫານທ່ຽງຫຼຸດລາຄາ ຫຼື ບໍ່ເສຍຄ່າ (Free or Reduced Lunches)

**ກະລຸນາອ່ານຄຳຖະແຫຼງດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ຢ່າງລະອຽດ. ຖ້າຫາກທ່ານເຫັນດີ, ກະລຸນາເຊັນ ແລະ ລົງວັນທີໃນຟອມ:**

ຂ້ອຍຢືນຢັນວ່າວາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນທັງໝົດເປັນລາຍປີແມ່ນຢູ່ທີ່ ຫຼື ຕ່າງກວ່າວາຍຮັບທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນຟອມນີ້ສຳລັບຄົວເຮືອນທີ່ມີຈຳນວນຄົນເທົ່າກັບຄົວເຮືອນຂອງຂ້ອຍ ຫຼື ວ່າຄົວເຮືອນຂອງຂ້ອຍໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການທີ່ຂ້ອຍໄດ້ຕົກໃນແບບຟອມນີ້.  
ຂ້ອຍຍັງຢືນຢັນວ່າໃນມື້ນີ້ຄົວເຮືອນຂອງຂ້ອຍອາໄສຢູ່ໃນລັດໄອໂອວາ.  
ແບບຟອມການຢືນຢັນນີ້ແມ່ນໄດ້ຕົ້ມໂດຍກ່ຽວຂ້ອງກັບການຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກລັດຖະບານກາງ.  
ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າເມື່ອຂ້ອຍເຊັນແບບຟອມນີ້ແລ້ວ, ຂ້ອຍຈະຖືວ່າຂ້ອຍມີສິດໄດ້ຮັບການແຈກຢາຍໃນອະນາຄົດ.  
ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າຂ້ອຍຈຳເປັນຕ້ອງລາຍງານໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ຫ້ອງອາຫານ,  
ຖ້າຫາກວາຍຮັບຂອງຂ້ອຍເພີ່ມຂຶ້ນເກີນຈຳນວນວາຍຮັບທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ສຳລັບຄົວເຮືອນຂອງຂ້ອຍ.

ພະນັກງານຂອງໂຄງການອາດຈະກວດສອບສິ່ງທີ່ຂ້ອຍຢືນຢັນວ່າເປັນຄວາມຈິງ.  
ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າການເຮັດງົບງານເງິນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງອາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ລັດຈຳເປັນຕ້ອງຈ່າຍເງິນສຳລັບມູນຄ່າຂອງອາຫານທີ່ໄດ້ແຈກຢາຍອອກໄປຍັງບໍ່ຖືກຕ້ອງໃຫ້ແກ່ຂ້ອຍ ແລະ ອາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ຂ້ອຍຖືກດຳເນີນຄະດີອາຍາພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງ.

ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າຄຳຊີ້ແຈງເລື່ອງການເລືອກປະຕິບັດຂອງ USDA ແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ດ້ານຫຼັງຂອງແບບຟອມນີ້ ແລະ ສະບັບສຳນືກແມ່ນມີໃຫ້ຕາມຄຳຂໍ.

ລາຍເຊັນ	ວັນທີ
---------	-------

