ខ្ញុំយល់ដឹងថា លោកអ្នកនិងបញ្ជូនពត៌មាន ពីសំណុំពាក្យសុំប្រាក់កម្រៃម្ហូបអាហារ (Meal Benefit Form) សម្រាប់កូនខ្ញុំ។ ខ្ញុំយល់ព្រមបោះបង់ចោលសិទ្ធិរបស់ខ្ញុំ ចំពោះការរក្សាទុក ពត៌មានទាំងនោះ ទុកជារឿងសម្ងាត់ ដើម្បីគោលបំណងនេះ តែប៉ុណ្ណោះ។

ខ្ញុំបញ្ជាក់ថា ខ្ញុំជាមាតាបិតា ឬ អ្នកអាណាព្យាបាលក្មេងនេះពិតប្រាកដមែន។

ហត្ថលេខារបស់មាតាបិតា ឬ អ្នកអាណាព្យាបាល

_____

ឈ្មោះរបស់មាតាបិតា ឬ អ្នកអាណាព្យាបាល

_____

អស័យដ្ឋាន:_____

Cambodian