ໜັງສືອະນຸຍາດໃຫ້ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນໃນຟອຣ່ມຄຳຮ້ອງຂໍກິນອາຫານຟຣ

ພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງເດັກທີ່ຮັກແພງ

ເວລານີ້ມີປະກັນພັຍສຸຂພາບ ຣາຄາຖືກສຳຫລັບລູກຂອງທ່ານແລ້ວ ບັດນີ້ຄອບຄົວສ່ວນໃຫຍ່ທີ່ຕ້ອງທຳງານໜັກເພື່ອຫາລ້ຽງຊີບນັ້ນ ສາມາດຊື້ປະກັນພັຍສຸຂພາບໃນຣາຄາຖືກງຫ້ລູກຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ ຫລືບໍ່ກໍອາດສາມາດໄດ້ຮັບການປະກັນພັບສຸຂພາບນັ້ນຟຣີ ໂດຍບໍ່ຕ້ອງເສັຍເງິນ

ເດັກນ້ອຍທີ່ມີປະກັນພັຍສຸຂພາບມີໂອກາດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການສັກຢາປ້ອງກັນພຍາດທີ່ເຂົາເຈົ້າຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບ ແລະມີໂອກາດໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໂຣຄາພຍາດຕ່າງໆໄດ້ຫລາຍກວ່າເດັກທີ່ບໍ່ມີປະກັນພັຍສຸຂພາບ ຖ້າຫາກບໍ່ມີການຮັກສາພຍາບານແລ້ວພຍາດຕ່າງໆເຫລົ່າ ນັ້ນກໍສາມາດຖ່ວງດຶງການເຕີບໃຫຍ່ແລະການສຶກສາຂອງເດັກໄດ້ ແລະສາມາດສົ່ງຜົນສະທ້ອນຕລອດຊີວິດ. ຖ້າທ່ານບໍ່ມີປະກັນພັຍສ ຸຂພາບສຳຫລັບລູກຂອງທ່ານ ໃຫ້ໝາຍກາ ✓ ໃສ່ປ່ອງສີ່ລ່ຽນ ❑ ຂ້າງລຸ່ມນີ້ ເພື່ອຂໍຊາບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບປະກັນພັຍສຸຂພາບ ຣາຄາຖືກ ຫລືປະກັນພັຍສຸຂພາບຟຣີສຳຫລັບເດັກນ້ອຍ ເປັນການສຳຄັນທີ່ທ່ານຕ້ອງເຂົ້າໃຈວ່າ ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນ ທີ່ແຈ້ງຢູ່ໃນຟອຣ່ມຄຳຮ້ອງຂໍກິນອາຫານຟຣີຂອງທ່ານ ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວ ແມ່ນຂຶ້ນຢູ່ກັບຄວາມສມັກໃຈຂອງທ່ານ

ປະກັນພັຍສຸຂພາບ ❑ ແມ່ນແລ້ວ, ຂ້າພະເຈົ້າຢາກໄດ້ປະກັນພັຍສຸຂພາບໃຫ້ລູກຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ແລະ ຂ້າພະເຈົ້າອນຸຍາດໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ຜູ້ກ່ຳກັບໂຄງການນີ້ເປີດເຜີຍ ຫລືມອບຂໍ້ມູນໃນຟອຣ່ມຄຳຮ້ອງຂໍກິນອາຫານຟຣີຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃຫ້ພວກເຈົ້າໜ້າທີ່ **Medicaid** ຫລືພວກເຈົ້າໜ້າທີ່ໂຄງການປະກັນພັຍສຸຂພາບເດັກຂອງຣັຖ. ພວກເຈົ້າໜ້າທີ່ **Medicaid** ແລະພວກເຈົ້າໜ້າທີ່ໂຄງການປະກັນພັຍສຸຂພາບຂອງຣັຖ ມີສິດນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນນີ້ ໃນການພິຈາລະນາຕັດສິນວ່າ ລູກຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຍດພາຍໃຕ້ໂຄງການ **Medicaid** ຫລືໂຄງການປະກັນພັຍສຸຂພາບຂອງຣັຖຫລືບໍ່ ຂ້າພະເຈົ້າ ອະນຸຍາດ ໃຫ້ເຈົ້າໜ້າທີ່ **Medicaid** ແລະເຈົ້າໜ້າທີ່ປະກັນພັຍສຸຂພາບຂອງຣັຖຕິດຕໍ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຖ້າຫາກຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈດີວ່າທ່ານຈະເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຈາກຟອຣ່ມຄຳຮ້ອງຂໍກິນອາຫານຟຣີສຳຫລັບລູກຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ຂ້າພະເຈົ້າສລະສິດໃນການຮັກສາຂໍ້ມູນນີ້ໄວ້ເປັນຄວາມລັບເພື່ອຈຸດປະສົງດັ່ງກ່າວເທົ່ານັ້ນ.

ຂ້າພະເຈົ້າຢັ້ງຢືນວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າເປັນພໍ່ແມ່/ ຜູ້ປົກຄອງຂອງເດັກ.

ລາຍເຊັນ ພໍ່ແມ່/ ຜູ້ປົກຄອງ:_____

ຊື່ຂອງພໍ່ແມ່/ ຜູ້ປົກຄອງ (ໃຫ້ຂຽນໂຕພິມ):_____

ບ່ອນຢູ່: _____

_____

_____