

CLID
------

ពលរដ្ឋនៃសហរដ្ឋអាមេរិកដែលបានដាក់ពាក្យសុំ ឬដែលបានទទួលជំនួយមេឌីមែដ ត្រូវតែផ្តល់នូវភស្តុតាងជាសញ្ជាតិ និងអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ ។  
បើអ្នកគ្មានភស្តុតាងជាសញ្ជាតិឬអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ សំរាប់សមាជិកក្រុមគ្រួសារម្នាក់ឬច្រើននាក់ ដែលដាក់ពាក្យសុំឬបានទទួលជំនួយផ្នែកពេទ្យ សូមបំពេញព័ត៌មាននៅខាងក្រោមនេះ  
សំរាប់ផ្នែកនីមួយៗ ។ ទិដ្ឋភាពងាយ ឬអ្នកដែលបានចាត់តាំងរបស់ទីភ្នាក់ងារអាចជួយអ្នកបានទទួលនូវឯកសារចាំបាច់ទាំងអស់ ដើម្បីបន្តទៀតនៃតែមានលក្ខណសម្បត្តិទទួលមេឌីមែដ ។ បើសមាជិក  
នៅក្នុងក្រុមគ្រួសារណាម្នាក់ គឺជាកូនដែលសុំយកមកចិញ្ចឹម សូមបំពេញក្រដាសបែបបទជាមួយនិងព័ត៌មានរបស់ឪពុកឬម្តាយជាអ្នកមើលចិញ្ចឹម ។

**សូមឲ្យប្រាកដចុះហត្ថលេខានិងចុះថ្ងៃខែឆ្នាំនេះសេចក្តីប្រកាសនៅខាងក្រោមនេះ:**

ខ្ញុំសូមប្រកាស នៅក្រោមទោសបញ្ញត្តិការស្រួចចំពោះ ចំពោះព័ត៌មាននៅខាងក្រោមសំរាប់សមាជិកម្នាក់ៗនៅក្នុងក្រុមគ្រួសារ ដែលដាក់ពាក្យសុំឬទទួលបានការធានារ៉ាប់រងផ្នែកពេទ្យ គិតត្រឹមត្រូវ  
និងបំពេញចប់សព្វគ្រប់យ៉ាងប្រសើរបំផុតទៅតាមការយល់ដឹងរបស់ខ្ញុំ ។ ខ្ញុំផ្តល់សិទ្ធិទៅឲ្យនាយកដ្ឋានអាជ្ញាធរមើលថែសុខភាពនៃរដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោនដើម្បីទទួលសំបុត្រកំណើត(ទាំងអស់) ឬឯកសារ  
ចាំបាច់ទាំងអស់ដទៃទៀតសំរាប់ខ្ញុំឬសមាជិកនៃក្រុមគ្រួសាររបស់ខ្ញុំ ។

ហត្ថលេខា (ឪពុកឬម្តាយ, អ្នកអាណាព្យាបាល ឬខ្លួនអ្នកផ្ទាល់)	ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ
---	---------------

**រាយឈ្មោះនៃសមាជិកក្រុមគ្រួសារជាពលរដ្ឋសហរដ្ឋអាមេរិក ដែលបានដាក់ពាក្យសុំឬដែលបានទទួលជំនួយផ្នែកពេទ្យចំណេះ៖**  
**ចូរបំពេញនូវព័ត៌មាននៅខាងក្រោមនេះ ដែលមានចុះនៅក្នុងសំបុត្រកំណើត។**

**1. ឈ្មោះពិតកំណើត (ខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល និងត្រកូល):**

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	ទីកន្លែងកំណើត (រដ្ឋ, ខេត្ត និងក្រុង)
------------------	--------------------------------------

ឈ្មោះឪពុក (ខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល និងត្រកូល):

ឈ្មោះម្តាយមុនពេលរៀបការ (ខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល និងត្រកូល):

- ភស្តុតាងនៃសញ្ជាតិគ្មាន ពីព្រោះ:
- ភស្តុតាងនៃអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណគ្មាន ពីព្រោះ:

**2. ឈ្មោះពិតកំណើត (ខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល និងត្រកូល):**

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	ទីកន្លែងកំណើត (រដ្ឋ, ខេត្ត និងក្រុង)
------------------	--------------------------------------

ឈ្មោះឪពុក (ខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល និងត្រកូល):

ឈ្មោះម្តាយមុនពេលរៀបការ (ខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល និងត្រកូល):

- ភស្តុតាងនៃសញ្ជាតិគ្មាន ពីព្រោះ:
- ភស្តុតាងនៃអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណគ្មាន ពីព្រោះ:

**3. ឈ្មោះពិតកំណើត (ខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល និងត្រកូល):**

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	ទីកន្លែងកំណើត (រដ្ឋ, ខេត្ត និងក្រុង)
------------------	--------------------------------------

ឈ្មោះឪពុក (ខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល និងត្រកូល):

ឈ្មោះម្តាយមុនពេលរៀបការ (ខ្លួន, ឈ្មោះកណ្តាល និងត្រកូល):

- ភស្តុតាងនៃសញ្ជាតិគ្មាន ពីព្រោះ:
- ភស្តុតាងនៃអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណគ្មាន ពីព្រោះ:

**បើសិនជាសមាជិកក្រុមគ្រួសារមានចំនួនលើសពី 3 នាក់ ចូរចុះបន្ថែមនៅក្នុងទំព័រទីពីរ**



