

ឈ្មោះ

អាសយដ្ឋាន

លេខទូរសព្ទ

អ៊ីម៉ែល

កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ជូនចំពោះ៖ _____

អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងតំបន់ តាមរយៈអាសយដ្ឋាន អ៊ីម៉ែល
ឬទូរសារ

ទាក់ទងនឹង៖

សំណើសុំព័ត៌មានជាភាសាកំណើតរបស់ខ្ញុំដើម្បី៖ _____

ឈ្មោះរបស់អតិថិជនមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងតំបន់

សូមមេត្តាជ្រាបថា ខ្ញុំស្នើសុំឲ្យមានការកែប្រែ IPP/IFSP ដើម្បីបញ្ចូលសេចក្តីថ្លែងការណ៍ជាភាសា
កំណើតរបស់យើងខ្ញុំ គឺ _____ ។

ខ្ញុំស្នើសុំថា ការធ្វើគម្រោងនិងការអភិវឌ្ឍ IPP/IFSP ត្រូវធ្វើឡើងជាភាសាកំណើតរបស់ខ្ញុំ។ ផ្នែកលេខ
កូដសុខុមាលភាព និងស្ថាប័ននានា 4646(h)(1)។

បន្ថែមលើនេះ សូមផ្តល់ច្បាប់ថតចម្លងនៃឯកសារបកប្រែ IPP របស់ខ្ញុំ ជាភាសាកំណើតរបស់ខ្ញុំតាម
ពេលវេលាដែលកំណត់ដោយច្បាប់។ លេខកូដផ្នែកសុខុមាលភាព និងស្ថាប័ន 4646(h)(2)
និង 4646.5(a)(5)។

ដោយសេចក្តីគោរពអំពីខ្ញុំ

ឈ្មោះ