



Title VI တိုင်ကြားမှုပုံစံ

မက်ထရိုပိုလီတန်မြို့တော် (Capital Metropolitan) သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး အာဏာပိုင်အဖွဲ့

မက်ထရိုမြို့တော် (Capital Metro) သည် 1964 ခုနှစ်တွင် ပြင်ဆင်ခဲ့သည့် ပြည်သူ့အခွင့်အရေး အက်ဥပဒေ၏ Title VI မှာ ပြဋ္ဌာန်းထားသည့်အတိုင်း လူမျိုး၊ အသားအရောင် သို့မဟုတ် နိုင်ငံ့ဇာစ်မြစ်ကို အခြေခံ၍ မည်သူတစ်ဦးတစ်ယောက်ကိုမှ ၎င်း၏ဝန်ဆောင်မှုများတွင် ပါဝင်ခြင်းမှ ဖယ်ကြဉ်ထားခြင်း သို့မဟုတ် အကျိုးခံစားခွင့်များကို ငြင်းပယ်ခြင်း မရှိစေရန် သန္နိဋ္ဌာန်ချဆောင်ရွက်နေပါသည်။ Title VI တိုင်ကြားမှုများကို ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းခံရသည့်နေ့မှစ၍ ရက်ပေါင်း 180 အတွင်း ဖြည့်စွက်ရမည်။

အောက်ပါအချက်အလက်များသည် သင်၏တိုင်ကြားမှုကို အရေးယူဆောင်ရွက်ရာ၌ ကျွန်ုပ်တို့ကို ကူညီပေးရန် အရေးပါသည်။ ဤပုံစံကို ဖြည့်စွက်ရာတွင် အကူအညီလိုအပ်ပါက ကျေးဇူးပြု၍ Title VI အရာရှိအား ဖုန်း (512) 369-6255 သို့မဟုတ် titlevicomplaints@capmetro.org သို့ ဆက်သွယ်ပါ။ ဖြည့်စွက်ထားသောပုံစံကို မက်ထရိုမြို့တော်သို့ လိပ်မူ၍ ပြန်လည်ပေးပို့ပါ - Title VI Complaints, 2910 E. 5th Street, Austin, TX 78702.

အပိုင်း 1
သင့်အမည်
အီးမေးလ်လိပ်စာ

နေ့ပိုင်းဆက်သွယ်ရေး ဖုန်း
ညနေဆက်သွယ်ရေး ဖုန်း
လိပ်စာ

အသုံးပြုနိုင်သည့်ပုံစံ လိုအပ်ချက်များ (သက်ဆိုင်သည့်အရာ အားလုံးကို ရွေးချယ်ပါ) -

- စာလုံးကြီးဖြင့် ပုံနှိပ်ခြင်း
- အသံတိတ်ခွေ
- TDD
- အခြား (အသေးစိတ်ဖော်ပြပါ) -

သင်သည် မိမိကိုယ်တိုင်အတွက် တိုင်ချက်ဖွင့်ခြင်းဖြစ်ပါသလား။ ဟုတ်ပါသည် မဟုတ်ပါ

ဟုတ်သည်ဆိုပါက အပိုင်း 2 ကို သွားပါ။

မဟုတ်ပါက ကျေးဇူးပြု၍ အောက်ပါအချက်အလက်များ ပေးပါ။

- သင်တိုင်ကြားပေးသူ၏ အမည်
- သင်နှင့်တော်စပ်ပုံ
- သင့်အနေဖြင့် အဘယ့်ကြောင့် ဤပုဂ္ဂိုလ်အတွက် တိုင်ချက်ဖွင့် ရသည်ကို ကျေးဇူးပြု၍ ရှင်းပြပါ

- သင့်အနေဖြင့် ထိုပုဂ္ဂိုလ်ကိုယ်စား ဤတိုင်ချက်ဖွင့်ရန် အဆိုပါပုဂ္ဂိုလ်ထံမှ ခွင့်ပြုချက် ရထားခြင်းရှိမရှိ ကျေးဇူးပြု၍ အတည်ပြုပေးပါ။ ဟုတ်ပါသည် မဟုတ်ပါ

အပိုင်း 2

ဖြစ်ပျက်သည့်နေ့ -

အောက်ပါတို့အနက် မည်သည့်အရာက ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဖြစ်ပွား ရသည့် အကြောင်းပြချက်ကို အကောင်းဆုံးဖော်ပြပေးသနည်း။ (တစ်ခုကို အမှန်ဖြစ်ပါ)

- လူမျိုး
- အသားရောင်
- နိုင်ငံဇာစ်မြစ် (အင်္ဂလိပ်စာကျမ်းကျင်မှု အကန့်အသတ် အပါအဝင်)

ကျေးဇူးပြု၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဖြစ်ရပ်ကို ဖော်ပြပါ။ အမည်၊ နေ့စွဲ၊ အချိန်၊ လမ်းကြောင်းနံပါတ်၊ မျက်မြင်သက်သေ နှင့် သင့်တိုင်ကြားမှုကို ကျွန်ုပ်တို့သုံးသပ်ရာတွင် ကျွန်ုပ်တို့ကို အကူအညီပေးနိုင်သည့် အခြားအချက်အလက်များအပါအဝင် သီးခြားအသေးစိတ်အချက်အလက်များ ရရှိနိုင်ပါက ထည့်သွင်းဖော်ပြပါ။ မည်သည်တို့ဖြစ်ပျက်ခဲ့သည်နှင့် မည်သူ့မှာတာဝန်ရှိသည်ကို ရှင်းပြပါ။ နေရာအပိုလိုအပ်ပါက ကျေးဇူးပြု၍ ထပ်လောင်းစာမျက်နှာများ အသုံးပြုပါ။

အခြားဖက်ဒရယ်၊ ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဒေသအကျင့်စီတစ်ခုခု တွင် သင် တိုင်ကြားချက်တစ်ခု ဖွင့်ထားပါသလား။

ဖွင့်ထားပါသည် မဖွင့်ထားပါ

ဖွင့်ထားသည်ဆိုပါက အောက်ပါအချက်အလက်များကို ကျေးဇူးပြု၍ ထောက်ပံ့ပေးပါ -

- အေဂျင်စီအမည် -
- အေဂျင်စီ လိပ်စာ -
- ဆက်သွယ်ရမည့်သူအမည် -
- ဖုန်း -

ကျွန်ုပ်သည် အထက်ပါတိုင်ကြားချက်ကို ဖတ်ရှုထားပြီးဖြစ်ပြီး ၎င်းမှာ ကျွန်ုပ်သိရှိထားသမျှ အချက်အလက်နှင့် ယုံကြည်မှုအရ မှန်ကန်ကြောင်း အတည်ပြုပါသည်။

တိုင်ကြားသူ လက်မှတ် _____

နေ့စွဲ _____

ရုံးတွင်းအသုံးပြုရန်အတွက်သာ - လက်ခံရရှိသည့်နေ့စွဲ - _____	လက်ခံရရှိသူ - _____
--	---------------------