

State of California
Department of Social Services

Noa Msg Doc No.: TEMP M40-107h Page 1 of 2
Action : change
Issue: CalWORKs Time Limit
Title: 48th Month On Aid-MFG Child
Use Form No. : NA 530, attach NA 531
Original Date : 4-26-11 New
Revision Date :

Auto ID No.:
Source :
Issued by :
Reg Cite : 40-107.147, 42-302, 42-302.21,
42-712, 44-314

MESSAGE:

នៅ _____ ខណ្ឌប្តូរប្រាក់ជំនួយគ្រួសាររបស់លោកអ្នកពី \$ _____ ទៅ
\$ _____ ។

នេះគឺជាមូលហេតុ

ចាប់ផ្តើមពីថ្ងៃទី១ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១១ ច្បាប់រដ្ឋផ្លាស់ប្តូរចំនួនពេលកំរិត
ទទួលជំនួយ CalWORKs ពី៦០ខែ ទៅ៤៨ខែសរុបមិនស្មុំពេញវ័យ
ទទួលជំនួយ ។

នៅ _____, លោកអ្នក, _____ បានប្រើអស់
ចំនួន _____ ខែនៃចំនួនកំរិតទទួលប្រាក់ជំនួយ CalWORKs
៤៨ខែក្នុងមួយជីវិតរបស់លោកអ្នក ដូច្នេះលោកអ្នកមិនអាចទទួលប្រាក់
ជំនួយបានឡើយនៅក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា ។ លោកអ្នកមិនអាចទទួល
ប្រាក់ជំនួយសរុបរាប់បញ្ចូលលោកអ្នក _____ ពីព្រោះ
កូនរបស់លោកអ្នកបានកើតនៅក្នុងគ្រួសារដែលបានទទួលប្រាក់ជំនួយ
សរុបរាប់ពេល១០ខែបន្តបន្ទាប់គ្នា នៃមិនពេលដែលកូនប្រុស/ស្រីនោះបាន
កើត ។ ចំនួនប្រាក់ជំនួយថ្មីរបស់លោកអ្នកឡូរនេះសរុប
_____ ។

លោកអ្នកបានទទួលប្រាក់ជំនួយ :
ចាប់ពី _____ ទៅដល់ _____ = _____ ខែ ។

ចំនួនខែដែលមិនបានរាប់ : - _____ ខែ ។

ចំនួនសរុបខែដែលអាចរាប់បានឡូរមាន _____ ខែ ។

បើសិនជាលោកអ្នកត្រូវបានលើកលែង ខែមួយចំនួនមិនបានគិតជាចំនួន
៤៨ខែនៃពេលទទួលជំនួយកំរិត CalWORKs របស់លោកអ្នកឡើយ ។
ខែទាំងនេះត្រូវបានចុះនៅលើទំព័របន្ទាប់ ។

- ☐ ទំព័រចុងក្រោយបង្ហាញអំពីរបៀបដែលប្រាក់បង់ផ្គត់ផ្គង់កូនត្រូវ
បានយកមកប្រើជាខែត្រូវបានលើកលែង ។
- ☐ លោកអ្នកអាចនឹងមានខែត្រូវបានលើកលែងពីព្រោះតែការទាមទារ
ប្រាក់បង់ជួយផ្គត់ផ្គង់កូននៅពេលអនាគត ។ ខណ្ឌនឹងជំរាបឱ្យ
លោកអ្នកដឹង បើសិនជាគ្រួសាររបស់លោកអ្នកនៅទទួលជំនួយ
CalWORKs ។
- ☐ មិនមានប្រាក់បង់ជួយផ្គត់ផ្គង់ណាបានទាមទារសំរាប់ក្មេងនៅក្នុង
ក្រុមគ្រួសារទទួលជំនួយ CalWORKs របស់លោកអ្នក ។

សេចក្តីត្រូវការនិងប្រាក់ចំណូលក្នុងគ្រួសាររបស់លោកអ្នក ត្រូវបានគិតបង្ហាញ
នៅលើទំព័របន្ទាប់ ។

Authority:
Senate Bill 72 (Chapter 8, Statutes of 2011)

Instructions: Use at 48th month to inform an adult recipient that he/she has reached the CalWORKS time limit and there is an MFG child in the home.

Complete the following:

- Date of change.
- Current and new amount of cash aid.
- Date time limit is/will be reached.
- Name of adult recipient.
- Total number of months countable towards the time limit.
- Name of MFG child.
- Name(s) of remaining AU member(s)
- Period of time in which cash aid was received.
- Number of exempt months.
- Total countable months towards the life time limit.
- Check the appropriate box(es) for child support exemption.

Use NA 530 (4/11), attach continuation page NA 531 (4/11) to show the new cash aid amount and the exempt months, including year and number of months that did not count. If child support exemption is applicable, use addendum for exempt months due to child support collection. If MFG child is the only child in the home use TEMP M40-107i (Disc/timed out/no eligible child) **Use from June 2011 through December 2011.**

\\Cdssfps05\wtw\Employ & Elig Branch\EEB Centralized Filing System\Subject Folders\Budget
2011-12\48 Month Time Limit\Forms and NOAs\NOAs\TEMP 40-107h 4-15-11.docx