**សេចក្ដីជូនដំណឹងអំពីដំណោះស្រាយ (NOR)**

**DS 1822** (Rev. March 2023)

**\*** ផ្នែកដែលតម្រូវ

**\*** តើលេខតាមដាន DDS ជាអ្វី?

**\***តើមានលេខករណី OAH ដែលមានស្រាប់ទេ? [ ]  មាន [ ]  មិនមាន

ប្រសិនបើមាន តើលេខករណី OAH មានលេខប៉ុន្មាន?

**ឈ្មោះដើមបណ្ដឹងសាទុក្ខ៖**

**\***នាមត្រកូល៖ **\***នាមខ្លួន៖ **\***ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត៖

 Click or tap to enter a date.

ហេតុអ្វីមជ្ឈមណ្ឌលតំបន់ផ្ដល់ជូន NOR នេះ? ស្លាកសម្គាល់ពិសេសរបស់អតិថិជន (UCI), បើមាន

ជ្រើសរើសធាតុមួយ

**ឈ្មោះអ្នកតំណាងស្របច្បាប់** (បើមាន)**៖**

នាមត្រកូល៖ នាមខ្លួន៖ ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកទាមទារ៖

 ជ្រើសរើសធាតុមួយ

**\***សំណើបណ្ដឹងសាទុក្ខត្រូវបានដកវិញតាមនីតិវិធីខាងក្រោម៖

 (សូមគូសធីកប្រអប់ដែលពាក់ព័ន្ធ)

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  បានដោះស្រាយមុនកិច្ចប្រជុំក្រៅផ្លូវការ | កាលបរិច្ឆេទនៃការដោះស្រាយ៖ Click or tap to enter a date. |
| [ ]  បានដោះស្រាយនៅពេលកិច្ចប្រជុំក្រៅផ្លូវការ | កាលបរិច្ឆេទនៃការដោះស្រាយ៖ Click or tap to enter a date. |
| [ ]  បានដោះស្រាយនៅពេលនាំសម្រុះសម្រួល | កាលបរិច្ឆេទនៃការដោះស្រាយ៖ Click or tap to enter a date. |
| [ ]  បានដកវិញដោយមិនមានដំណោះស្រាយ | កាលបរិច្ឆេទនៃការដោះស្រាយ៖ Click or tap to enter a date. |

**សង្ខេបអំពីដំណោះស្រាយ ឬមូលហេតុដែលបណ្ដឹងត្រូវបានដកវិញដោយមិនមានដំណោះស្រាយ៖**

**តាមរយៈហត្ថលេខារបស់ខ្ញុំខាងក្រោមនេះ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថាព័ត៌មាននៅលើទម្រង់នេះគឺជាការពិត។**

ហត្ថលេខាដើមបណ្ដឹង ឬអ្នកតំណាងស្របច្បាប់ កាលបរិច្ឆេទ៖

 Click or tap to enter a date.

ហត្ថលេខារបស់មជ្ឈមណ្ឌលតំបន់ ឬមណ្ឌលដែលប្រតិបត្តិការដោយរដ្ឋ៖ កាលបរិច្ឆេទ៖

 Click or tap to enter a date.

អ្នកត្រូវតែចុះហត្ថលេខា និងចុះកាលបរិច្ឆេទនៅក្នុងចន្លោះខាងលើ។ នេះអាចត្រូវចុះហត្ថលេខានៅក្នុងតំណ ឬតាមអ៊ីនធឺណិត។ តាមរយៈការបញ្ចូលឈ្មោះរបស់អ្នក មានន័យថាអ្នកព្រមព្រៀងថាអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់នេះតាមអ៊ីនធឺណិត។

**ដើម្បីបំពេញដោយបុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលតំបន់ ឬមណ្ឌលដែលប្រតិបត្តិការដោយរដ្ឋនៅពេលមិនអាចទទួលបានហត្ថលេខាពីដើមបណ្ដឹង ឬអ្នកតំណាងស្របច្បាប់។**

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់នៅក្រោមការពិន័យអំពីសាក្ខីភាពទុច្ចរិតដែលខ្ញុំបាននិយាយដោយផ្ទាល់ជាមួយដើមបណ្ដឹង ឬអ្នកតំណាងស្របច្បាប់ ហើយអ្នកនោះបានបង្ហាញខ្ញុំថាបញ្ហានានាដែលបានកំណត់សម្រាប់បណ្ដឹងត្រូវបានដោះស្រាយ ហើយបណ្ដឹងសាទុក្ខនេះលែងមានភាពចាំបាច់ទៀតហើយ។ ច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់នេះនឹងត្រូវផ្ញើជូនដល់ក្រសួង អ្នកដែលដាក់បណ្ដឹង ឬអ្នកតំណាងស្របច្បាប់ និងការិយាល័យសវនការរដ្ឋបាលក្នុងពេលព្រមគ្នា។

ហត្ថលេខារបស់មជ្ឈមណ្ឌលតំបន់ ឬមណ្ឌលដែលប្រតិបត្តិការដោយរដ្ឋ៖ កាលបរិច្ឆេទ៖

 Click or tap to enter a date.

អ្នកត្រូវតែចុះហត្ថលេខា និងចុះកាលបរិច្ឆេទនៅក្នុងចន្លោះខាងលើ។ នេះអាចត្រូវចុះហត្ថលេខានៅក្នុងតំណ ឬតាមអ៊ីនធឺណិត។ តាមរយៈការបញ្ចូលឈ្មោះរបស់អ្នក មានន័យថាអ្នកព្រមព្រៀងថាអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់នេះតាមអ៊ីនធឺណិត។

[ ]  បានបិទដោយរដ្ឋបាល (ត្រូវតែពន្យល់)