

ການພິຈາລະນາຄືນໃໝ່ແມ່ນຫຍັງ?

ຫຼັງຈາກການໄຕ່ສວນ, ທ່ານ ຫຼື ສູນພາກພື້ນອາດຈະຮ້ອງຂໍ "ການໄຕ່ສວນຄືນໃໝ່".

ການໄຕ່ສວນຄືນໃໝ່ແມ່ນວິທີທີ່ຈະແກ້ໄຂຄວາມຜິດພາດທາງວິຊາການ ຫຼື ແກ້ໄຂຄວາມຜິດພາດຂອງຄວາມເປັນຈິງ ຫຼື ກົດໝາຍໃນການຕັດສິນໃຈໄຕ່ສວນ.

ອັນນີ້ອາດຈະລວມເຖິງການພິຈາລະນາຄືນຄໍາຮ້ອງຂໍທີ່ຖືກປະຕິເສດທີ່ຈະຕັດສິນພະນັກງານໄຕ່ສວນ.

ບັນຫາເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນບັດໃຈດຽວທີ່ການພິຈາລະນາຄືນໃໝ່ສາມາດແກ້ໄຂໄດ້.

ວິທີໃຫ້ພິຈາລະນາຄືນໃໝ່:

ທ່ານຕ້ອງຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄືນໃໝ່ພາຍໃນ 15 ວັນນັບແຕ່ວັນທີ່ມີການຄໍາຕັດສິນການໄຕ່ສວນຄັ້ງສຸດທ້າຍ.

ທ່ານຕ້ອງສົ່ງສໍາເນົາຄໍາຮ້ອງຂໍນີ້ໄປຫາພາກສ່ວນອື່ນໃນການອຸທອນ (ສູນພາກພື້ນ ຫຼື ລູຄ້າ) ແລະ

ຫ້ອງການທີ່ອອກຄໍາຕັດສິນສຸດທ້າຍ.

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຕັດສິນສຸດທ້າຍຂອງທ່ານຈາກຫ້ອງການໄຕ່ສວນດ້ານການບໍລິຫານ (OAH), ສົ່ງແບບຟອມນີ້ຄືນໃຫ້ OAH ຜ່ານທາງ [ລະບົບການສົ່ງໄຟລ໌ອີເລັກໂທຣນິກແບບປອດໄພ \(Secure e-File Transfer system\)](#) ຫຼື ທາງແຟັກ:

- Sacramento: (916) 263-0550
- Los Angeles: (213) 576-7200
- Oakland: (510) 622-2722
- San Diego: (619) 525-4475

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຄໍາຕັດສິນສຸດທ້າຍຂອງທ່ານຈາກພະແນກບໍລິການດ້ານພັດທະນາການ (DDS), ໃຫ້ສົ່ງແບບຟອມນີ້ໄປຫາ DDS:

- ທາງອີເມວໄປຫາ DecisionReconsideration@dds.ca.gov
- ທາງໄປສະນີໄປຫາ 1215 O Street MS 8-20, Sacramento, CA 95814
- ທາງແຟັກໄປຫາ 916-654-3641

ບ່ອນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ

ຜູ້ປະສານງານການບໍລິການຂອງທ່ານ ຫຼື ພະນັກງານສູນພາກພື້ນຄົນອື່ນໆ, ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍເຂົາເຈົ້າ.

- ຜູ້ສະໜັບສະໜູນສິດທິລູກຄ້າຂອງທ່ານ (CRA) ທີ່:
 - (800) 390-7032 ສໍາລັບພາກເໜືອຄາລິຟໍເນຍ ຫຼື
 - (866) 833-6712 ສໍາລັບພາກໃຕ້ຄາລິຟໍເນຍ ຫຼື
 - [ຊອກຫາຜູ້ຊ່ວຍດ້ານສິດທິຂອງລູກຄ້າຢູ່ສູນພາກພື້ນຂອງທ່ານໄດ້ທີ່ນີ້.](#)
- ຫ້ອງການກວດສອບແຫ່ງລັດ (877) 658-9731 ຫຼື ombudsperson@dds.ca.gov ຫຼື [ອອນໄລນ໌ໄດ້ທີ່ນີ້.](#)
 - ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນໂຄງການກຳນົດຕົນເອງ, ກະລຸນາສົ່ງອີເມວ sdp.ombudsperson@dds.ca.gov ຫຼື [ອອນໄລນ໌](#) ແທນ.
- ສະພາແຫ່ງລັດກ່ຽວກັບຄວາມພິການດ້ານພັດທະນາການ (SCDD). ເພື່ອຊອກຫາຫ້ອງການ SCDD ທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ, ເລືອກເອົາ "ຫ້ອງການພາກພື້ນ" ຢູ່ເທິງສຸດຂອງຫນ້າຮ້ອຍນີ້: www.scdd.ca.gov ແລະ ຈາກນັ້ນໃຫ້ເລືອກເອົາພື້ນທີ່ຂອງທ່ານ. ທ່ານຍັງສາມາດຕິດຕໍ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ທີ່ (833) 818-9886.
- ສິດຜູ້ພິການແຫ່ງລັດຄາລິຟໍເນຍ (DRC) ທີ່:
 - 1-800-776-5746
 - 1-800-719-5798 ສໍາລັບການໂທ TTY
 - ພວກເຂົາມີເວລາ ວັນຈັນ, ວັນອັງຄານ, ວັນພະຫັດ ແລະ ວັນສຸກຈາກ 9:00 ໂມງເຊົ້າ - 3:00 ໂມງແລງ
 - ທ່ານຍັງສາມາດປະກອບ [ແບບຟອມການຮັບຂອງ DRC ທາງອອນໄລນ໌.](#)
- ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກສູນຊັບພະຍາກອນຄອບຄົວທີ່: <https://frcnca.org/get-connected/>.
- ສູນພາກພື້ນຂອງທ່ານອາດຈະຊ່ວຍທ່ານຊອກຫາກຸ່ມສະໜັບສະໜູນພໍ່-ແມ່ໃນທ້ອງຖິ່ນ ຫຼື ອົງການຈັດຕັ້ງຊຸມຊົນທີ່ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້.

ໝາຍເລກຕິດຕາມລະບົບ DDS:

*ໝາຍເລກກຳລະນີຂອງ OAH:

*ຊື່ຂອງບຸກຄົນທີ່ຢູ່ໃນການຕັດສິນໃຈຂັ້ນສຸດທ້າຍ (ລູກຄ້າ):

*ສູນພາກພື້ນ

*ວັນທີຂອງຄຳຕັດສິນການໄຕ່ສວນຄັ້ງສຸດທ້າຍ:

*ລະບຸເຫດຜົນສະເພາະເຈາະຈົງທີ່ຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄືນໃໝ່
(ໝາຍໃສ່ທັງໝົດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ):

☐ ແກ້ໄຂຂໍ້ຜິດພາດຂອງ ຄວາມເປັນຈິງ ຫຼື ກົດໝາຍ	1. ຢູ່ໜ້າໃດ ແລະ ແຖວໃດທີ່ເກີດມີຂໍ້ຜິດພາດ ແລະ ຈະແກ້ໄຂໃຫ້ຖືກຕ້ອງແນວໃດ?
☐ ບັນທຶກຜິດພາດໃນ ການຕັດສິນ	1. ຢູ່ໜ້າໃດ ແລະ ແຖວໃດທີ່ເກີດມີຂໍ້ຜິດພາດ ແລະ ຈະແກ້ໄຂໃຫ້ຖືກຕ້ອງແນວໃດ?

☐ ການຕັດສິນຂອງ ພະນັກງານໄຕ່ສ່ວນເພື່ອໃຫ້ ພວກເຂົາເອງບໍ່ມີຄຸນຈຸດທີ	1. ທ່ານໄດ້ຂໍໃຫ້ພະນັກງານໄຕ່ສ່ວນ ເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາເອງບໍ່ມີຄຸນຈຸດທີໃນຂະນະ ຫຼື ກ່ອນການໄຕ່ສ່ວນບໍ່? ☐ ແມ່ນ ☐ ບໍ່ແມ່ນ 2. ຖ້າແມ່ນ, ເປັນຫຍັງພະນັກງານໄຕ່ສ່ວນທີ່ພິຈາລະນາຄະດີຈຶ່ງບໍ່ສາມາດໃຫ້ຄວາມເປັນທຳ ແລະ ຄວາມຍຸຕິທຳໄດ້?
---	---

*ລາຍເຊັນ: *ຊື່ແຈ້ງ:

*ວັນທີລົງລາຍເຊັນ:

- ☐ ຜູ້ຮ້ອງຂໍ, ພໍ່ແມ່ຂອງເດັກ, ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ຜູ້ດູແລ, ຜູ້ບົກຄອງ ຫຼື ທະນາຍຄວາມ
- ☐ ສູນພາກພື້ນ

ທ່ານຕ້ອງເຊັນຊື່ ແລະ ຂຽນວັນທີຢູ່ໃນຊ່ອງຂ້າງເທິງ. ນີ້ອາດຈະຖືກເຊັນດ້ວຍໝັກ ຫຼື ເອເລັກໂຕຣນິກ.
ໂດຍການພິມຊື່ຂອງທ່ານ, ທ່ານຕົກລົງເຫັນດີວ່າທ່ານໄດ້ເຊັນແບບຟອມນີ້ທາງອີເລັກໂທຣນິກ.