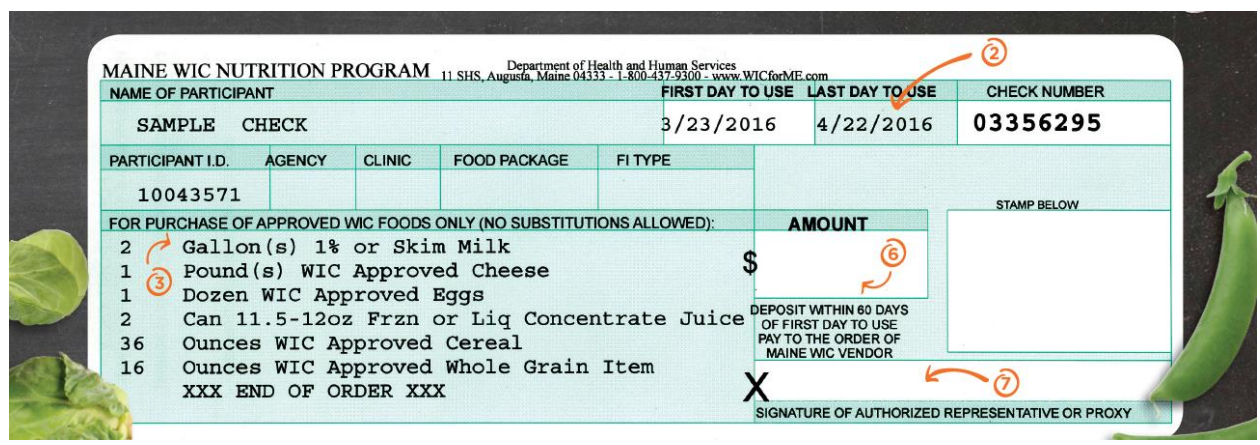


គន្លឹះសម្រាប់ការប្រើប្រាស់សែក WIC របស់អ្នក (ទំព័រទី 5)--សូមមើលរូបភាពប័ណ្ណខាងក្រោម

1. ប្រើប្រាស់សែកឬមូលប្បទានប័ត្រ WIC តែនៅតាមបណ្តាហាងដែលបានអនុម័តដោយ WIC ប៉ុណ្ណោះ។
2. មើលកាលបរិច្ឆេទនៅលើសែក WIC ។ កាលបរិច្ឆេទទីមួយ គឺជាថ្ងៃដំបូងដែលអ្នកអាចប្រើប្រាស់សែកនេះបាន។ កាលបរិច្ឆេទទីពីរ គឺជាថ្ងៃចុងក្រោយដែលអ្នកអាចប្រើប្រាស់សែកនេះបាន។ អ្នកអាចប្រើសែក WIC ចំនួនណាមួយក៏បានក្នុងពេលណាមួយដែលមាននៅក្នុងកាលបរិច្ឆេទទាំងនេះបាន។
3. មើលអាហារដែលត្រូវបានរាយឈ្មោះ និងចំនួននៃមុខទំនិញនីមួយៗដែលអ្នកអាចទិញបានដោយប្រើសែករបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ ចំនួនហ្គាឡុងនៃទឹកដោះគោ ចំនួនអោនស៍នៃធុញជាតិ ឬចំនួនកំប៉ុងនៃទឹកផ្លែឈើ ដែលអ្នកអាចទិញបានមានរាយឈ្មោះនៅទីនេះ។ បញ្ជីអាហារដែលបានអនុម័តដោយ WIC នឹងជួយអ្នកឱ្យដឹងថា តើអាហារអ្វីខ្លះដែលអ្នកអាចទិញបាន។
4. សូមបែកចែកអាហារ WIC ដាច់ដោយឡែកពីអាហារផ្សេងទៀតដែលអ្នកទិញ នៅតុកិចលុយ។ បើអ្នកបាយសែកលើសពីមួយសន្លឹក សូមដាក់អាហារជាក្រុមសម្រាប់សែកនីមួយៗជាមួយគ្នា។
5. ផ្តល់សីមី WIC របស់អ្នក និងសែកដែលអ្នកកំពុងប្រើឱ្យអ្នកកិចលុយ មុននឹងគេស្តែនមុខទំនិញម្ហូបអាហារ WIC។
6. សូមសរសេរពិតម្តែសរុបនៃមុខទំនិញម្ហូបអាហារ WIC នៅលើសែកនោះ ប្រសិនបើវាមិនត្រូវបានបោះពុម្ពដោយស្វ័យប្រវត្តិដោយម៉ាស៊ីនកិចលុយរបស់ហាង។
7. ចុះហត្ថលេខាលើផ្នែកខាងមុខនៃសែកនៅជ្រុងខាងស្តាំខាងក្រោម ហើយបន្ទាប់មកប្រគល់សែកនេះឱ្យអ្នកកិចលុយវិញ។ អ្នកកិចលុយនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថា ហត្ថលេខារបស់អ្នកត្រូវគ្នានឹងហត្ថលេខារបស់តំណាងដែលមានការអនុញ្ញាត អ្នកចូលរួម ឬតំណាងពេញសិទ្ធិលើសីមី WIC ។
8. ប្រសិនបើអ្នកទិញទឹកផ្លែឈើដប អ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់កក់ផ្តៃដប ដែលមានចំនួនប្រាំសែនក្នុងមួយដប។
9. ត្រូវប្រាកដថាបានទទួលសីមី និងវិក្កយបត្ររបស់អ្នក មុនពេលចាកចេញពីតុកិចលុយ។



MAINE WIC NUTRITION PROGRAM Department of Health and Human Services
11 SHS, Augusta, Maine 04333 - 1-800-437-9300 - www.WICforME.com

NAME OF PARTICIPANT		FIRST DAY TO USE	LAST DAY TO USE	CHECK NUMBER
SAMPLE	CHECK	3/23/2016	4/22/2016	03356295
PARTICIPANT I.D.	AGENCY	CLINIC	FOOD PACKAGE	FI TYPE
10043571				
FOR PURCHASE OF APPROVED WIC FOODS ONLY (NO SUBSTITUTIONS ALLOWED):			AMOUNT	STAMP BELOW
2	Gallon(s) 1% or Skim Milk		\$	
1	Pound(s) WIC Approved Cheese			
1	Dozen WIC Approved Eggs			
2	Can 11.5-12oz Frzn or Liq Concentrate Juice			
36	Ounces WIC Approved Cereal			
16	Ounces WIC Approved Whole Grain Item			
XXX END OF ORDER XXX			DEPOSIT WITHIN 60 DAYS OF FIRST DAY TO USE PAY TO THE ORDER OF MAINE WIC VENDOR	
			X SIGNATURE OF AUTHORIZED REPRESENTATIVE OR PROXY	