



**PERSONNEL COMPLAINTS**

ກົມຕ່າງໜ່ວຍຂອງຄາວຕີ ມິນນິ ນໄດ້ ພິ ຈາລະນາຄວາມ ສ່າຜິນ ຂອງຕົນ ກັບ ຊຸມຊົນ ນັ້ນ ມີ ຄວາມ ສັຄ ນັ້ນ ສຸດ ແລະ ຊຸ ກຍູ້ ໃຫ້ ທຸ ກຄົນ ສະແດງຄວາມຄິ ດຕັ້ ນຂອງພວກເຂົ າກ່ ຽວກັ ບການປະຕິ ບັດ, ຄວາມເປັ ນມີ ອາຊີ ບແລະ ການເຮັ ດວຽກຂອງພະນັ ກງານຂອງພວກເຮົ າ. ພໍ ອ ຝັ າຫມາຍເປັ າຫມາຍນີ້ , ມັນເປັ ນສິ່ ງສ່ ຳ ທີ່ ນ ທີ່ ທຸ ກກຊື່ ຮ້ອງທຸ ກຕໍ່ ກັ ບສະມາຊິ ກຂອງພະແນກຈະໄດ້ ຮັ ບການກວດສອບຢ່ າງລະອຽດ. ພວກເຮົ າຕ້ ອງການຮູ້ ັວ່າເວລາທີ່ ບໍ ລິ ສັດຂອງພວກເຮົ າ ຕ້ ອງການທີ່ ຈະໄດ້ ຮັ ບການບໍ່ ບບຸ ງແລະ ໃຫ້ ມີ ຄວາມຫມາຍສ່ ຳ ກັ ບ ສະມາຊິ ກຂອງຊຸ ມ ຊົນ ເພື່ ອ ແຈ້ ງພວກເຮົ າກ່ ຽວກັ ບຄວາມຮ້ ອງທຸ ກຕໍ່ ສະມາຊິ ກພະແນກ.

ຂໍ້ ມູ ນັດ ຫຼ້ ຳ ໄປນີ້ ແມ່ ນຂໍ້ ມູ ນກ່ ຽວກັ ບວິ ທ ການຮ້ ອງຮຽນຢ່ າງເປັ ນ ນທາງການແລະຕອບຄໍ ຳ າຖາມທີ່ ມີ ກາຖາມກ່ ຽວ ກັ ບຂໍ້ ນຕອນຂອງພວກເຮົ າ.

ໃນຮູ ບແບບໃດທີ່ ຂໍ້ ອຳ ສາມາດເຮັ ດໃຫ້ ຂໍ້ ອຳ ຮ້ ອງຂໍ້ ?

ການຮ້ ອງທຸ ກແມ່ ນໄດ້ ຮັ ບການຍອມຮັ ບ ບັ ນ ນລາຍລັ ກອ້ ກສອນ, ແລະໃນບູ ກຄົ ນ. ໃນການຮ້ ອງທຸ ກ, ກະລຸ ນາໃຊ້ ແບບຟອມຄໍ ຳ ຮ້ ອງທຸ ກນີ້ ຕົ ດ ດລັ ມາ. ທ່ານອາດຈະເອົ າແບບຟອມນີ້ ໄປສະຖານີ ຂອງເຈົ້ າຫນ້ ຳ ທີ່ ຂອງ Sheriff ແລະ / ຫຼື ສີ່ ງແບບຟອມໄປຫາ:

Orange County Sheriff Coroner  
ເອົ າໃຈໃສ່: ຫນ່ ວຍງານສີ ບສວນພາຍໃນ  
PO Box 449  
Santa Ana, CA 92703

ໃຜຈະພິ ຈາລະນາຄໍ ຳ າຮ້ ອງທຸ ກຂອງຂໍ້ ອຳ ?

1. ການຮ້ ອງທຸ ກສາມາດຈັ ດການໄດ້ ໂດຍຜູ້ ບໍ່ ນຊາການຝ່ າຍທີ່ ເຫມາະສົ ມຫຼື ຫນ່ ວຍງານການສີ ບສວນ ພາຍໃນຂອງພວກເຮົ າ. ຄໍ ຳ າຮ້ ອງທຸ ກສາມາດໄດ້ ຮັ ບການເຮັ ດໃນໄລຍະຊີ ວໄມງທຸ ລະກິ ດ ດົ ນ ກກະຕິ ທ ຫຍັ້ ຳ ສດ ຂອງສະຖານີ ຂອງພວກເຮົ າ ຫຼື ງຢູ່ ຕະຫຼ ອດ ທ ຂົ າ county ເປັ ນ. ຖ້ ຳ ສີ່ ງນີ້ ບໍ່ ສາມາດເຮັ ດໄດ້, ທ່ານອາດ ໂທ ຫາ ຫນ່ ວຍ ສີ ບສວນພາຍ ໃນ (714) 834-5548 .
2. ຫຼື ງຈາກເວລາເຮັ ດວຽກບໍ່ ກກະຕິ, ຄໍ ຳ າຮ້ ອງທຸ ກສາມາດຖື ກ ສີ່ ງໄປຫາຫົ ວຫນ້ ຳ ຫ້ ອງການຂອງເຈົ້ າຫນ້ ຳ ທີ່ Sheriff ຢູ່ ທີ່ (71 4) 647-7000. ຫົ ວຫນ້ ຳ ຫ້ ອງການ ຈະໄດ້ ຮັ ບຂໍ້ ມູ ນກ່ ຽວກັ ບການຮ້ ອງທຸ ກແລະສີ່ ງ ຫຼ້ ຳ ກັ ບ ຫນ່ ວຍງານທີ່ ເຫມາະສົ ມ.
3. ຄໍ ຳ າຮ້ ອງທຸ ກນີ້ ຖື ກຂຽນຈະຖື ກຍອມຮັ ບ. ກະລຸ ນາໃຊ້ ແບບຟອມຄໍ ຳ າຮ້ ອງທຸ ກຂອງພະນັ ກງານທີ່ ຕົ ດ ດລັ ມາ. ເມີ ອໄດ້ ຮັ ບການຮ້ ອງທຸ ກແບບລາຍລັ ກອ້ ກສອນ, ຜູ້ ສີ ບສວນຫຼື ສະມາຊິ ກຄົ ນ ນີ້ ນຂອງພະແນກອາດຈະ ສ່ າພາດທ່ານ.



# ORANGE COUNTY SHERIFF'S DEPARTMENT

## PERSONNEL COMPLAINT FORM

ຊື່ ຂອງຜູ້ຮ້ອງຮຽນ: \_\_\_\_\_

DATE REPORTED: \_\_\_\_\_

ທີ່ ຢູ່: \_\_\_\_\_

ໂທລະສັບ: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

DATE / TIME OF

INCIDENT: \_\_\_\_\_

ສະຖານທີ່ ປະຕິ ບັ ດງານ: \_\_\_\_\_

ຊື່ ຂອງຜູ້ທີ່ ໄດ້ຮັບ ບຸກຄົນ ນປະໂຫຍດ (S) IF ຮູ້: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ຊື່ / ທີ່ຢູ່ / ຫມາຍເລກໂທລະສັບ ບຂອງພະ ຍານ ( E S): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ລາຍລະອຽດຂອງການລົງທຶນ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ລາຍລະອຽດຂອງການຮ້ອງຮຽນ (ຕໍ່): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# ORANGE COUNTY SHERIFF'S DEPARTMENT

ແບບຟອມນີ້ ມີ ຢູ່ໃນພາສາໃດຫນຶ່ງ ຈຸດ ຈຸດ ໄປນີ້ : Albanian, Armenian, Cambodian, Chinese, Dutch, Dari, Farsi, French, Hebrew, Hindi, Hungarian, Ilocano, Indonesian, Italian, Japanese, Lao, Korean, Polish, Punjabi, Russian , ແອສປາໂຍນ, ຊູແອັດ, Tagalog, Tamil, ໄທ, Urdu ແລະຫວຽດນາມ.

ກະລຸນາລົງຊື່ ແລະລົງວັນທີ ໃບຄຳຮ້ອງນ ສາມາດດຳ າດນີ້ ນການສື່ ບສວນໄດ້. (ຫຼື ທຽບເທົ່າ ຫ້າ ບພາສາອື່ ນ) ແລະສື່ ຈຸດ ບພວກເຮົາໄດ້ ອພວກເຮົາ

**ໂດຍການລົງ ນາມໃນແບບຟອມນີ້, ຂ້າພະເຈົ້າ ຍື່ ງຢື ນວ່າຄຳ າບ ນຍາຍທີ່ ມີ ຢູ່ໃນມັນ ນແມ່ນຄວາມຈິ ງ ແລະຖື ກຕ້ອງຕາມຄວາມຮູ້ແລະຄວາມເຊື່ ອທີ່ ດີ ທີ່ ສຸດຂອງຂ້ອຍ.**

\_\_\_\_\_

ລາຍເຊັນ

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

ຊື່ (ໂບດພິມ)