



# ការដាក់ពាក្យសុំសម្រាប់កម្មវិធី Medical Baseline Program-Part A (ត្រូវបំពេញដោយអតិថិជនៗ) សម្រាប់ការចុះឈ្មោះ និងការបញ្ជាក់ឡើងវិញនូវកម្មវិធី Medical Baseline Program

**ជំហានទី 1 គណនី និងព័ត៌មានរបស់អតិថិជន (សូមសរសេរឲ្យច្បាស់ៗ)**

|   |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|---------------------------|--|--|--|--|
| [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]   |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |
| លេខគណនីអតិថិជនរបស់ PG&E   |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |
| នាមខ្លួន និងនាមត្រកូលរបស់អតិថិជន (ដូចដែលបង្ហាញនៅលើរឺក័យប័ត្រ PG&E)  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |
| នាមខ្លួន និងនាមត្រកូលរបស់អ្នកស្នាក់នៅដែលមានស្ថានភាពសុខភាព (អតិថិជន ឬអ្នករស់នៅពេញម៉ោងនៅក្នុងអាសយដ្ឋានសេវាកម្ម) |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |
| អាសយដ្ឋានសេវាកម្ម   |  |  |  |  | លេខអាជ្ញាធរ               |  |  |  |  |
| ទីក្រុង   |  |  |  |  | រដ្ឋ                      |  |  |  |  |
| អាសយដ្ឋានសំបុត្ររបស់អតិថិជន (ប្រសិនបើខុសគ្នាពីអាសយដ្ឋានសេវាកម្ម)  |  |  |  |  | លេខអាជ្ញាធរ               |  |  |  |  |
| ទីក្រុង   |  |  |  |  | រដ្ឋ                      |  |  |  |  |
| លេខទូរសព្ទនៅផ្ទះរបស់អតិថិជន   |  |  |  |  | លេខទូរសព្ទចល័តរបស់អតិថិជន |  |  |  |  |
| អ៊ីម៉ែលរបស់អតិថិជន  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |

**ជំហានទី 2 សម្រាប់អតិថិជនដែលបានទូទាត់រ៉ូបត្រដោយអ្នកផ្សេងក្រៅពី PG&E**

|                                      |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--|--|--|---------------------------|--|--|--|--|
| ឈ្មោះរបស់ផ្ទះចល័ត ឬបណ្តាំអាជ្ញាធរ    |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |
| អាសយដ្ឋានបណ្តាំអាជ្ញាធរ              |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |
| ឈ្មោះរបស់អ្នកគ្រប់គ្រងបណ្តាំអាជ្ញាធរ |  |  |  |  | លេខទូរសព្ទបណ្តាំអាជ្ញាធរ  |  |  |  |  |
| ឈ្មោះរបស់អ្នកជួលផ្ទះ                 |  |  |  |  | លេខទូរសព្ទរបស់អ្នកជួលផ្ទះ |  |  |  |  |

**ជំហានទី 3 ចំណង់ចំណូលចិត្តទំនាក់ទំនងសម្រាប់ការដាក់ក្លែង ឬការប្រាស្រ័យទាក់ទង Medical Baseline ផ្សេងទៀត (ដឹកទាំងអស់ដែលអនុវត្តៗ)**

សូមប្រាកដថា PG&E មានចំណង់ចំណូលចិត្តទំនាក់ទំនងត្រឹមត្រូវរបស់អ្នក ដើម្បីឱ្យយើងអាចទាក់ទងអ្នកជាមុនសម្រាប់ការបិទថាមពលដើម្បីសុវត្ថិភាពសាធារណៈ (PSPS) ដែលបានគ្រោងទុក ឬស្ថានភាពផ្សេងទៀតដែលអាចបណ្តាលឱ្យមានការដាក់ក្លែង។ ក្នុងស្ថានភាពមួយចំនួន យើងក៏អាចនឹងធ្វើលិខិតផងដែរ។ រាល់វិធីសាស្ត្រទំនាក់ទំនងទាំងអស់នឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងអំឡុងពេលព្រឹត្តិការណ៍ PSPS។

ចំណង់ចំណូលចិត្តទំនាក់ទំនង

លេខទូរសព្ទ៖ \_\_\_\_\_

លេខទូរសព្ទចល័តសម្រាប់ផ្ញើសារ៖ \_\_\_\_\_

អ៊ីម៉ែល៖ \_\_\_\_\_

ទំនាក់ទំនងសម្រាប់អតិថិជនដែលធ្លាក់/ពិបាកក្នុងការស្តាប់ដោយប្រើប្រាស់ TTY តាមលេខទូរសព្ទ៖ \_\_\_\_\_  
TTY គឺជាឧបករណ៍ទូរគមនាគមន៍ឯកទេសសម្រាប់មនុស្សធុន និងពិបាកក្នុងការស្តាប់។

- ខ្ញុំយល់ និងយល់ព្រមថា៖**
- ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យជំនាញដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់បញ្ជាក់ពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករស់នៅជាអចិន្ត្រៃយ៍នោះ PG&E តម្រូវឱ្យមានការបំពេញទម្រង់បែបបទរៀងរាល់បួនឆ្នាំម្តងដោយខ្លួនឯង ដើម្បីបញ្ជាក់ពីសិទ្ធិទទួលបានបន្តរបស់អ្នករស់នៅសម្រាប់ Medical Baseline program។
  - ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យជំនាញដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់បញ្ជាក់ពី ស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកស្នាក់នៅថាមិនអចិន្ត្រៃយ៍ទេនោះ PG&E តម្រូវឱ្យមានការបំពេញពាក្យសុំថ្មីរួមជាមួយការបញ្ជាក់របស់គ្រូពេទ្យ ជំនាញដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាមួយរាល់ពីឆ្នាំម្តង។
  - អតិថិជនដែលពិការភ្នែក ឬខ្សោយកំហើយ អាចទាក់ទងទៅ PG&E តាមលេខ **1-800-743-5000** ដើម្បីស្នើសុំការជូនដំណឹងជាទ្រង់ទ្រាយជំនួសនៅពេលដែលសេចក្តីជូនដំណឹងត្រូវបានធ្វើសម្រាប់វិញ្ញាបនបត្រ។
  - PG&E មិនអាចធានាបាននូវសេវាកម្មហ្គាស និងអគ្គិសនីដែលមិនមានការរំខានឡើយ។ ខ្ញុំ ទទួលខុសត្រូវ ចំពោះ ការរៀបចំជំនួសនៅក្នុង ករណី ដែលមាន ការដាក់ហ្គាស ឬ អគ្គិសនី។
  - ទាំង Part A និង Part B នៃទម្រង់បែបបទនេះត្រូវតែបានបំពេញ និងដាក់បញ្ជូនទៅ PG&E តាមអ៊ីនធឺណិត ឬតាមសំបុត្រ មុនពេល PG&E ដំណើរការការដាក់ពាក្យសុំ។
  - អតិថិជនក៏អាចនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីកម្មវិធីសន្សំថាមពលដូចជា Energy Upgrade California ។ កម្មវិធីជំនួយសន្សំថាមពលសម្រាប់អតិថិជនដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់នៃប្រាក់ចំណូលផ្តល់នូវការកែលម្អដោយឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើល [pge.com/saveenergy](http://pge.com/saveenergy)។
  - PG&E អាចនឹងចែករំលែកព័ត៌មានទំនាក់ទំនងជាមួយនិងអង្គការដូចជា ទីភ្នាក់ងារឆ្លើយតបគ្រាអាសន្នដំបូងរបស់រដ្ឋ និងក្នុងមូលដ្ឋានដូច្នោះពួកគេអាចផ្តល់ជំនួយដល់ PG&E និងមកខ្ញុំដោយផ្ទាល់អំឡុងការផ្តាច់ចរន្តរយៈពេលយូរដើម្បីទ្រទ្រង់សុវត្ថិភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ខ្ញុំ។
  - ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងអត្រាដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដោយមានកម្រិតមូលដ្ឋាន អ្នកអាចនឹងទទួលបានហ្គាសប្រចាំថ្ងៃបន្ថែម 0.82192 និង/ឬអគ្គិសនី 16.438 គីឡូវ៉ាត់ម៉ោង តាមតម្លៃមូលដ្ឋាននៃអត្រាបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក ដើម្បីទ្រទ្រង់ដល់ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងអត្រាអគ្គិសនីដោយគ្មានកម្រិតមូលដ្ឋាន អ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួលបានការបញ្ចុះតម្លៃ D-MEDICAL 12%។ **ប្រសិនបើប្រាក់ឧបត្ថម្ភរបស់ Medical Baseline ទាំងនេះមិនបំពេញតាមតម្រូវការថាមពលវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកទេ សូមទាក់ទង PG&E តាមលេខ 1-800-743-5000។** អាចរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធី Medical Baseline Program បានតាម [pge.com/medicalbaseline](http://pge.com/medicalbaseline)។

**ជំហានទី 4 ហត្ថលេខា**

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថាព័ត៌មានខាងលើគឺត្រឹមត្រូវ។ ខ្ញុំក៏ សូមបញ្ជាក់ផងដែរថាអ្នកស្នាក់នៅរបស់ Medical Baseline រស់នៅពេញម៉ោង នៅអាសយដ្ឋាននេះហើយត្រូវការកម្មវិធី Medical Baseline program។ ខ្ញុំយល់ព្រមឱ្យ PG&E ផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មាននេះ។ ខ្ញុំក៏យល់ព្រមផងដែរដើម្បីជូនដំណឹងដល់ PG&E ឱ្យបានបន្ទាន់ ប្រសិនបើអ្នករស់នៅដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ផ្លាស់ទីលំនៅ ឬអ្នករស់នៅលែងត្រូវការ Medical Baseline program ។

**ចុះហត្ថលេខា**

ហត្ថលេខារបស់អតិថិជន

កាលបរិច្ឆេទ

អ្នកអាចដាក់ពាក្យតាមអនឡាញនៅ [pge.com/medicalbaseline](http://pge.com/medicalbaseline)

សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ផ្ទៃក្នុងតែប៉ុណ្ណោះ

ឯកសារស្វ័យប្រវត្តិកម្ម របាយការណ៍បឋម Part A

