



មូលនិធិជួយសង្គ្រោះអាជីវកម្មខ្នាតតូចនៅទីក្រុងឡូវែល

**** ថ្ងៃផុតកំណត់ទទួលពាក្យ៖ ថ្ងៃទី២២ ខែមករា, ២០២១ ម៉ោង១២ ថ្ងៃត្រង់ ****

សូមភ្ជាប់ឯកសារខាងក្រោមទៅនឹងពាក្យស្នើសុំនេះ។ សូមចំណាំថាពាក្យស្នើសុំរបស់អ្នកនឹងមិនត្រូវបានទទួលយកទេ រហូតដល់យើងទទួលបានឯកសារទាំងនេះ៖

- ១. ឯកសារប្រកាសពន្ធអាជីវកម្មនាពេលថ្មីៗ (W-9) - មុនឆ្នាំ ២០១៨ គឺមិនអាចទទួលយកបានទេ
- ២. ច្បាប់ចំលងកិច្ចសន្យាជួល / បង់រំលស់អាជីវកម្មរបស់អ្នក
- ៣. ច្បាប់ថតចំលងនៃបញ្ជីបើកប្រាក់ឈ្នួលអោយបុគ្គលិកនាពេលថ្មីៗ (បើអាច)
- ៤. ច្បាប់ចម្លងត្រឹមត្រូវនៃវិញ្ញាបនបត្រចុះបញ្ជីពាណិជ្ជកម្មរបស់អ្នក (d / b / a ឬ ការចុះឈ្មោះជាមួយរដ្ឋម៉ាសាឈូសេត)
- ៥. សុំណុំបែបបទ W-9 ពេញលេញមួយ (ភ្ជាប់ជាមួយនឹងពាក្យស្នើសុំនេះ) ប្រសិនបើអ្នកគ្មានលេខសំគាល់អ្នកលក់ (Vendor #) នៅសាលាក្រុងឡូវែល (ឬ ប្រសិនបើអ្នកចាំមិនច្បាស់)

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទាក់ទងទៅបុគ្គលិកនៃនាយកដ្ឋានអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ចទីក្រុងឡូវែល៖

DoBizinLowell@lowellma.gov ឬដោយទូរស័ព្ទទៅលេខ៖ ៩៧៨-៦៧៤-១៤៣៥

ពាក្យស្នើសុំអាចធ្វើ (ដាក់ធ្វើអោយបានមុនថ្ងៃផុតកំណត់នៃកម្មវិធី) ទៅកាន់៖

នាយកដ្ឋានផែនការ និង អភិវឌ្ឍន៍នៃទីក្រុងឡូវែល

Attn: គ្រីស្ទីនម៉ាកខល (Christine McCall), នាយកផ្នែកអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ច

JFK Civic Center

50 Arcand Drive; ជាន់ទី២

Lowell, MA 01852

អ្នកអាចសម្របសម្រួលជាមួយបុគ្គលិកផ្នែកអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ចសម្រាប់ការមកយក ឬ ទុកឯកសារ តាមរយៈអ៊ីមែល៖

DoBizinLowell@lowellma.gov ឬ ដោយទូរស័ព្ទទៅលេខ ៩៧៨-៦៧៤-១៤៣៥ ។

សូមអរគុណ !!



ផ្នែកទី ១៖ ព័ត៌មានរបស់អ្នកដាក់ពាក្យ

១. ឈ្មោះពេញរបស់ម្ចាស់អាជីវកម្ម: _____

២. លេខទូរស័ព្ទ (ដែលងាយទាក់ទងបំផុតក្នុងម៉ោងធ្វើការ): _____

៣. អ៊ីមែល: _____

៤. អាសយដ្ឋានរបស់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំ: _____ ទីក្រុង: _____

រដ្ឋ: _____ លេខកូដតំបន់ (Zip Code): _____

៥. តើអ្នកភេទអ្វី? ប្រុស ស្រី មិនមែនភេទស្រី ឬ ភេទប្រុស (Non-binary)

៦. តើអ្នកជាជាតិសាសន៍អ្វី?

ក្រុមមនុស្សនិយាយភាសាអេស្ប៉ាញ ឬ ឡាទីណូ មិនមែនក្រុមមនុស្សនិយាយភាសាអេស្ប៉ាញ ឬ ឡាទីណូ

៧. តើអ្នកជាជនជាតិអ្វី?

- ជនជាតិស្បែកស
- ជនជាតិស្បែកខ្មៅ / ជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិក
- ជនជាតិអាស៊ី
- ជនជាតិអាស៊ីកាត់ស្បែកស
- ជនជាតិដើមរបស់អាមេរិក / ដើមកំណើតអាឡាស្កាកាត់ស្បែកខ្មៅ / ជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិក
- កាត់ជាតិសាសន៍ផ្សេងៗ
- ជនជាតិដើមរបស់អាមេរិក / ដើមកំណើតអាឡាស្កា
- ដើមកំណើតហាវ៉ៃ / បណ្តាកោះប៉ាស៊ីហ្វិកផ្សេងទៀត
- ជនជាតិដើមរបស់អាមេរិក / ដើមកំណើតអាឡាស្កាកាត់ស្បែកស
- ជនជាតិស្បែកខ្មៅ / ជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិកកាត់ស្បែកស

៨. ប្រាក់ចំណូលសរុបប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំ (ចំណូលរបស់បុគ្គលម្នាក់ដោយមិនរាប់បញ្ចូលចំណូលរបស់សមាជិកគ្រួសារដែលរស់នៅជាមួយ): \$ _____

ផ្នែកទី ២៖ ព័ត៌មានអាជីវកម្ម

១. ឈ្មោះអាជីវកម្ម: _____

២. អាសយដ្ឋានអាជីវកម្ម: _____, ទីក្រុងឡាស៊ែស, រដ្ឋម៉ាសាឈូសេត, _____

៣. ប្រភេទអាជីវកម្ម:

លក់រាយ (Retail)



- រោជនីយដ្ឋាន / សេវាកម្មអាហារ
- សេវាកម្មផ្ទាល់ខ្លួន (ហាងកែសម្រួល, ហាងកាត់សក់)
- ថែទាំកុមារ
- ថែទាំសុខភាព
- បច្ចេកវិទ្យា / ព័ត៌មានវិទ្យា
- ផ្សេងទៀត: _____

៤. ប្រភេទនៃរចនាសម្ព័ន្ធអាជីវកម្ម

- អាជីវកម្មឯកកម្មសិទ្ធិ Sole Proprietor (D/B/A)
- អាជីវកម្មសហកម្មសិទ្ធិ ឬហ៊ុនគ្នា Partnership (GP, LP, ឬ LLP)
- សាជីវកម្មប្រភេទ C (C-Corporation)
- សាជីវកម្មប្រភេទ S (S-Corporation)
- ក្រុមហ៊ុនទទួលខុសត្រូវមានកម្រិត (LLC)
- មិនរកប្រាក់ចំណេញ (Not-for-profit)

៥. សូមគូសយករាល់ចម្លើយទាំងឡាយណាដែលត្រូវនឹងស្ថានភាពរបស់អ្នក៖

- អាជីវកម្មដែលមានម្ចាស់ជាជនជាតិឡាទីណូ (Latino)
- អាជីវកម្មដែលមានម្ចាស់ជាជនជាតិអាស៊ី - អាមេរិកកាំង (Asian-American)
- អាជីវកម្មដែលមានម្ចាស់ជាមនុស្សស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា កែភេទ ឬ មានភេទមិនច្បាស់លាស់ (LGBTQ)
- ស្ត្រីជាម្ចាស់អាជីវកម្ម
- អាជីវកម្មដែលមានម្ចាស់ជាជនជាតិស្បែកស (White)
- អាជីវកម្មដែលមានម្ចាស់ជាជនពិការ (Disabled)
- អាជីវកម្មដែលមានម្ចាស់ជាអតីតយុទ្ធជន (Veteran)
- អាជីវកម្មដែលមានម្ចាស់ជាជនអន្តោប្រវេសន៍ (Immigrant)
- អាជីវកម្មដែលមានម្ចាស់ជាជនជាតិភាគតិច (Minority)

៦. នៅក្នុងអាជីវកម្មចាប់តាំងពី (ខែ / ឆ្នាំ): _____

៧. តើអ្នកជាម្ចាស់ ឬ ជាអ្នកជួល? _____

៨. ប្រសិនបើអ្នកជួល តើថ្លៃឈ្នួលប្រចាំខែប៉ុន្មាន? _____



៩. តើអ្នកបង់ថ្លៃជួលប្រចាំខែរបស់អ្នកទៀងទាត់ដែរឬទេ? បាទ / ចាស ទេ
បើទេ តើបច្ចុប្បន្នអ្នកជំពាក់ប្រាក់ប៉ុន្មាន? _____

១០. តើអ្នកបានទទួលជំនួយពីការជួល ពីម្ចាស់អគាររបស់អ្នកដែរឬទេ? បាទ / ចាស ទេ
បើបាទ / ចាស សូមពណ៌នាអំពីប្រភេទ / ចំនួនទឹកប្រាក់នៃជំនួយលើថ្លៃជួល ដែលអ្នកបានទទួលរហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ននេះ៖

១១. តើនៅសល់ប៉ុន្មានឆ្នាំ / ខែទៀត នៅលើកិច្ចព្រមព្រៀងជួលបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក?

- ការជួលរបស់ខ្ញុំគឺ ពីមួយខែទៅមួយខែ
- តិចជាង ៦ ខែ
- ៦ ខែ - ១ ឆ្នាំ
- ១-៣ ឆ្នាំ
- ច្រើនជាង ៣ ឆ្នាំ

១២. ចំនួនបុគ្គលិកសរុប ពេញម៉ោង (FT) និងបុគ្គលិកក្រៅម៉ោង (PT) * (មិនរាប់បញ្ចូលម្ចាស់អាជីវកម្ម) ក្នុងខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២០៖
ពេញម៉ោង: _____ ក្រៅម៉ោង: _____
(* បុគ្គលិកពេញម៉ោង = ៤០ ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍)

១៣. ចំនួនបុគ្គលិកសរុបពេញម៉ោង (FT) និងបុគ្គលិកក្រៅម៉ោង (PT) (មិនរាប់បញ្ចូលម្ចាស់អាជីវកម្ម) បច្ចុប្បន្នកំពុងបើកប្រាក់ខែ៖
ពេញម៉ោង: _____ ក្រៅម៉ោង: _____

១៤. ប្រសិនបើបច្ចុប្បន្នអ្នកមិនមាននិយោជិកដែលទទួលបានប្រាក់ឈ្នួលដោយសារកូវីត-១៩ តើអ្នកប្តេជ្ញាចិត្តជួល / ជួលឡើងវិញយ៉ាងហោចណាស់ការងារពេញម៉ោងមួយ (១) ឬ ការងារស្មើនឹងពេញម៉ោង ក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយ (៦) ខែបន្ទាប់ពីទទួលបានជំនួយដែរឬទេ?
 បាទ / ចាស ទេ



ផ្នែកទី ៣៖ តម្រូវការជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ

១. តើអ្វីទៅជាបញ្ហាផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដែលអាជីវកម្មរបស់អ្នកកំពុងប្រឈមដោយសារតែកូវីត-១៩? សូមគូសយករាល់ចម្លើយទាំងឡាយណាដែលត្រូវនឹងស្ថានភាពរបស់អ្នក៖

- ប្រាក់ឈ្នួលសំរាប់បុគ្គលិក (Payroll) ការទិញឥវ៉ាន់សំរាប់យកមកផលិត រឺ លក់ (Inventory)
- បង់ប្រាក់អោយអ្នកលក់ (Pay vendors) ចំណាយលើការប្រើប្រាស់ទឹក អគ្គិសនី ហ្គាស (Utility Payments)
- ការបង់ថ្លៃជួល / បង់រំលស់អគារ (Lease / Mortgage payments)
- ការទិញវិធានការសុវត្ថិភាពសាធារណៈនៅកន្លែងធ្វើការ / អាជីវកម្ម (Purchase of PPE's / business public safety measures)

២. សូមពណ៌នាលម្អិតបន្ថែមទៀតអំពីផលប៉ះពាល់នៃកូវីត-១៩ លើអាជីវកម្មរបស់អ្នកនាពេលបច្ចុប្បន្ន៖

៣. តើអ្នកបានបាត់បង់ប្រាក់ចំណូលប៉ុន្មាន (%) សម្រាប់ខែវិច្ឆិកា បើប្រៀបធៀបនឹងខែវិច្ឆិកាឆ្នាំមុន (២០១៩)៖

- តិចជាង ២៥%
- ២៥-៥០%
- ៥០-៧៥%
- លើសពី ៧៥%

៤. តើអាជីវកម្មរបស់អ្នកកំពុងបើកដំណើរការឬ?

- បាទ / ចាស រក្សាម៉ោងធ្វើការទៀងទាត់
- បាទ / ចាស ប៉ុន្តែបានកាត់បន្ថយម៉ោងធ្វើការ
- ទេ ត្រូវបិទជាបណ្តោះអាសន្ន

៥. តើអ្នកមានធានារ៉ាប់រងលើការខាតបង់អាជីវកម្មរបស់អ្នកដែរឬទេ?

- បាទ / ចាស ទេ



៦. តើអ្នកកំពុងតែប្រឹងប្រែងអស់ពីសមត្ថភាពដើម្បីបន្តធ្វើអាជីវកម្មរបស់អ្នកឬ?

បាទ / ចាស ទេ

៧. ក្នុងរយៈពេលប្រាំបី (៨) ខែកន្លងមកនេះ តើអ្នកបានស្នើសុំកម្មវិធីជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុណាមួយដូចខាងក្រោមនេះឬទេ?

(សូមគូសយករាល់ចម្លើយទាំងឡាយណាដែលត្រូវនឹងស្ថានភាពរបស់អ្នក)

- កម្មវិធីជំនួយដែលផ្តល់ប្រាក់កម្ចីដល់អាជីវកម្មខ្នាតតូចពេលមានវិបត្តិសេដ្ឋកិច្ច (EIDL)
- ផែនការជួយអ្នកជំនួញខ្នាតតូចលើការបង់ប្រាក់ខែបុគ្គលិក (PPP)
- កម្មវិធីជំនួយដែលអាចអោយអ្នកជំនួញខ្នាតតូចទទួលបានប្រាក់កម្ចីយ៉ាងឆាប់រហ័ស (SBA Bridge Loan)
- កម្មវិធីផ្តល់ជំនួយដល់អង្គការ រឺ ស្ថាប័នដែលផ្តល់ប្រាក់កម្ចីដល់អាជីវកម្មខ្នាតតូច (SBA Micro-Loan)
- កម្មវិធីផ្តល់ជំនួយដល់អាជីវកម្មខ្នាតតូច (The HartBeat of Main Street Grant Program)
- កម្មវិធីផ្តល់ជំនួយដល់អាជីវកម្មខ្នាតតូចរបស់រដ្ឋ (MA Growth Capital Corp.)
- ប្រាក់កម្ចីរបស់ធនាគារ ឬ ខ្សែបន្ទាត់ឥណទាន (Bank's Loan or Line of Credit)
- អត្ថប្រយោជន៍ដែលទទួលបានដោយសារអត់មានការងារធ្វើ (Unemployment Benefits)
- ជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុផ្សេងទៀត
- ខ្ញុំមិនបានដាក់ពាក្យសុំជំនួយផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ននេះ

៨. ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលថវិការហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ន សូមរាយឈ្មោះកម្មវិធី និងថវិកាសរុបដែលអ្នកទទួលបានពីកម្មវិធីជំនួយនីមួយៗ៖

៩. ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលថវិការហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ន តើវាត្រូវបានប្រើប្រាស់យ៉ាងដូចម្តេច? (ឧ. ប្រាក់ខែ, ដើមទុនធ្វើការ, ការទិញវិធានការសុវត្ថិភាពសាធារណៈនៅកន្លែងធ្វើការ និងអាជីវកម្មផ្សេងទៀត)៖



១០. ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានថវិកាពីកម្មវិធីនេះ តើអ្នកមានគម្រោងប្រើថវិកាទាំងនេះយ៉ាងដូចម្តេច?

ផ្នែកទី ៤៖ សេចក្តីប្រកាស

១. តើអ្នកធ្លាប់ត្រូវបានចោទប្រកាន់ ឬ ផ្តន្ទាទោសពីបទឧក្រិដ្ឋណាមួយក្រៅពីបទល្មើសយានយន្តតូចតាចដែរឬទេ?

បាទ / ចាស ទេ

២. តើអ្នកជាផ្នែកនៃគណបក្សនយោបាយ, យុទ្ធនាការយោសនាបោះឆ្នោត, មន្ត្រីសាធារណៈ ឬ អង្គការអាជីវកម្មដែលបង្កើតឡើងដោយ ឬ សម្រាប់ជាប្រយោជន៍ដល់មន្ត្រីសាធារណៈណាមួយឬ?

បាទ / ចាស ទេ

៣. តើអ្នកជានិយោជិកនៃសាលាក្រុងឡើយ?

បាទ / ចាស ទេ

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថាព័ត៌មាននៅលើពាក្យស្នើសុំនេះ គឺពិតនិងត្រឹមត្រូវតាមការយល់ដឹងរបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំក៏យល់ដែរថា ព័ត៌មានប្រជាសាស្ត្រ និង ប្រាក់ចំណូលដែលខ្ញុំបានផ្តល់ គឺជាកម្មវត្ថុនៃការផ្ទៀងផ្ទាត់ដោយនាយកដ្ឋានសហព័ទ្ធលំនៅដ្ឋាននិងអភិវឌ្ឍន៍ស្ថានភាព (HUD) ។

(ហត្ថលេខារបស់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំ)

(ឈ្មោះ)