

## Sample Notice Informing Individuals About Nondiscrimination and Accessibility

### Requirements and Sample Nondiscrimination Statement:

ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းသည် တရားဥပဒေကိုဆန့်ကျင်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်

[Name of covered entity] သည် သက်ဆိုင်ရာ ဖက်ဒရယ်

ပြည်သူ့ရေးရာအခွင့်အရေးဥပဒေများကို လိုက်နာပြီး လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ မူလနိုင်ငံသား၊ အသက်၊

မသန်စွမ်းမှု သို့မဟုတ် လိင် (45 CFR § 92.101(a)(2) တွင် ဖော်ပြထားသည့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ

ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း နယ်ပယ်နှင့်အညီ) တို့ပေါ်တွင် အခြေခံကာ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း မရှိပါ [optional:

(သို့မဟုတ် လိင်၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ လက္ခဏာများ ပါဝင်သည်၊ ဒွိလိင် လက္ခဏာများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း

သို့မဟုတ် ဆက်စပ်အခြေအနေများ၊ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ ကျား-မ အထောက်အထားနှင့်

လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပုံသွင်းခြင်းများ ပါဝင်သည်။<sup>1</sup>] [Name of covered entity] သည် လူများအား

လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ မူလနိုင်ငံသား၊ အသက်၊ မသန်စွမ်းမှု သို့မဟုတ် လိင်တို့ကြောင့်

ဖယ်ချန်ထားခြင်း သို့မဟုတ် ကောင်းကောင်းမဆက်ဆံခြင်းမျိုး မပြုလုပ်ပါ။

[Optional: [Name of the covered entity] သည် လက်ရှိတွင် [name of the covered

---

<sup>1</sup> This language/approach is not required under Section 1557 regulations.

**entity]** အား [list provisions of Section 1557 to which the exemption applies, and the

**scope/terms of that exemption]** ကို လိုက်နာခြင်းမှ ချန်လှပ်ပေးသည့် HHS Office for Civil

Rights (ပြည်သူ့ရေးရာအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ HHS ရုံး) ထံမှ [religious and/or conscience]

ခြင်းချက်ထားမှုကို ရရှိထားပါသည်။

**[Name of covered entity]:**

- မသန်စွမ်းမှုရှိနေသူများအား ကျွန်ုပ်တို့နှင့် ထိရောက်စွာ ပြောဆိုဆက်ဆံနိုင်ရန် ဆီလျော်သော

ပြုပြင်မွမ်းမံမှုများနှင့် အခမဲ့ဖြစ်ကာ သင့်လျော်သော အရန်အကူအညီများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ

ဖြည့်ဆည်းပေးသည်-

- အရည်အချင်းမီ ခြေဟန်လက်ဟန်ဘာသာစကား စကားပြန်များ
- အခြားဖော်မတ်များဖြင့် ရေးသားထားသောအချက်အလက်များ (စာလုံးကြီးပုံနှိပ်စာ၊

အော်ဒီယို၊ အသုံးပြုနိုင်သော အီလက်ထရွန်နစ် ဖော်မတ်များ၊ အခြားဖော်မတ်များ)။

- အခြေခံဘာသာစကားက အင်္ဂလိပ်ဘာသာမဟုတ်သူများထံ အောက်ပါတို့ပါဝင်နိုင်သော

အခမဲ့ ဘာသာစကားအကူအညီ ဝန်ဆောင်မှုများကို ဖြည့်ဆည်းပေးသည်-

- အရည်အချင်းမီသော စကားပြန်များ

◦ အခြားဘာသာစကားများဖြင့် ရေးသားထားသော အချက်အလက်များ။

သင်က ဆီလျော်သော ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုများ၊ သင့်လျော်သော အရန် အကူအညီများနှင့်

ဝန်ဆောင်မှုများ သို့မဟုတ် ဘာသာစကားအကူအညီ ဝန်ဆောင်မှုများကို လိုအပ်ပါက၊ **[name of Civil Rights Coordinator]** ကို ဆက်သွယ်ပါ။

**[name of covered entity]** သည် လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ မူလနိုင်ငံသား၊ အသက်၊

မသန်စွမ်းမှု သို့မဟုတ် လိင်တို့ပေါ်တွင် အခြေခံကာ အခြားပုံစံမျိုးဖြင့် ၎င်းတို့၏ဝန်ဆောင်မှုများကို

ဖြည့်ဆည်းပေးရန် ပျက်ကွက်ခဲ့သည် သို့မဟုတ် ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည်ဟု သင်က ယုံကြည်ပါက၊

သင်သည် မကျေနပ်ချက်ကို တင်ပြနိုင်ပါသည်- **[name and title of Civil Rights Coordinator]**၊

**[mailing address]**၊ **[telephone number ]**၊ **[TTY number—if covered entity has one]**၊

**[fax]**၊ **[email]**။ သင်သည် မကျေနပ်ချက်ကို လူကိုယ်တိုင် သို့မဟုတ် စာတိုက်မှ၊ ဖက်စ်ဖြင့် သို့မဟုတ်

အီးမေးလ်ဖြင့် တင်ပြနိုင်ပါသည်။ သင်သည် မကျေနပ်ချက်တင်ပြခြင်းတွင် အကူအညီလိုအပ်ပါက၊

**[name and title of Civil Rights Coordinator]** က သင့်ကိုကူညီပေးနိုင်ပါသည်။

သင်သည် အများပြည်သူဆိုင်ရာအခွင့်အရေး တိုင်ကြားချက်ကို U.S. Department of Health and Human Services (ယူအက်စ် ကျန်းမာရေးနှင့် လူသားရေးရာဝန်ဆောင်မှုများ ဌာန)၊ Office for

Civil Rights (ပြည်သူ့ရေးရာအခွင့်အရေးရုံး) ထံသို့လည်း

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> ရှိ Office for Civil Rights

(ပြည်သူ့ရေးရာအခွင့်အရေးရုံး) ပေါ်တယ်မှတစ်ဆင့် အီလက်ထရွန်နစ်နည်းအရ သို့မဟုတ် စာတိုက်မှ သို့မဟုတ် ဖုန်းဖြင့် တင်ပြနိုင်ပါသည်-

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

တိုင်ကြားချက်ဖောင်များကို <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> တွင် ရရှိနိုင်ပါသည်။

**[If applicable: ဤအသိပေးစာကို [name of covered entity's] ဝဘ်ဆိုက်တွင် တွေ့နိုင်ပါသည်- [insert covered entity's URL].**