**សូមកំណត់ចាំថា៖** ឯកសារទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ក្នុងទម្រង់ Word សម្រាប់​ភាពស្រណុកស្រួលរបស់​អ្នក – សម្រាប់ការបំពេញកាន់តែងាយស្រួលនៃវិស័យ​ដែលអាចបំពេញបាន ការផ្លាស់ប្តូរទម្រង់បន្តិចបន្តួច (ដូចជាការដាក់បន្ថែម​ឡូហ្គូរបស់ក្រុមហ៊ុន) ឬការដាក់បន្ថែមគោលនយោបាយជាក់ច្បាស់របស់​ក្រុមហ៊ុន។ និយោជកត្រូវទទួលខុសត្រូវចំពោះការកែសម្រួល ការកែប្រែ ការបញ្ចូលបន្ថែម ឬការដកចេញដែលពួកគេ​ធ្វើចំពោះទម្រង់បែបបទទាំងនេះ។ នាយកដ្ឋានការឈប់សម្រាប់គ្រួសារនិងការព្យាបាលខាងវេជ្ជសាស្ត្រ​ (DFML) បដិសេធទំនួលខុសត្រូវសម្រាប់ការកែប្រែបានធ្វើចំពោះ​ចំពោះ​ទម្រង់បែបបទទាំងនេះ ហើយមិនអាចធានាថាទម្រង់បែបបទ ដែលត្រូវបាន​កែប្រែពីកំណែ​ដើម​នេះនឹង​អនុលោមតាមនោះទេ។

**ការជូនដំណឹង** ចពោះបុគ្គលដែលធ្វើការឲ្យខ្លួនឯង*អង្គភាពគ្របដណ្តប់ដែលមានចំនួនកម្មករ 25 នាក់ឬច្រើនជាង​*   
សិទ្ធិនិងទទួលខុសត្រូវនៅក្រោមច្បាប់ឈប់សម្រាកសម្រាប់​គ្រួសារនិងព្យាបាល, M.G.L. c. 175M

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (ឈ្មោះនិយោជក) |  |
|  |  |  |
|  | (អាសយដ្ឋានផ្លូវនិយោជក) |  |
|  |  |  |
|  | (ទីក្រុង រដ្ឋ ស៊ីបកូដនិយោជក) |  |
|  |  |  |
|  | (លេខអៃឌីនិយោជកសហព័ន្ធ) (FEIN) |  |

នៅក្រោមច្បាប់ស្តីពីការឈប់សម្រាកព្យាបាល និងគ្រួសារនៃរដ្ឋម៉ាស្សាជូសេត្ស M.G.L. c. 175M ដែលជា**អង្គភាព​អាជីវកម្មដែលត្រូវបានគ្របដណ្តប់** តម្រូវ​ឱ្យផ្តល់ ជូន បុគ្គលដែលថ្វើការឲ្យខ្លួនឯង នីមួយៗរបស់ខ្លួន នៅពេលដែល​កិច្ចសន្យា​​ត្រូវ បានធ្វើឡើង ព័ត៌មានដែលមាននៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។

**អង្គភាពអាជីវកម្មដែលត្រូវបានគ្របដណ្តប់**គឺជាអាជីវកម្ម ឬពាណិជ្ជកម្ម​ដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយបុគ្គល ដែលធ្វើ​កា​រដោយខ្លួនឯងសម្រាប់សេវាកម្ម ហើយតម្រូវឱ្យរាយការណ៍ការទូទាត់ទៅបុគ្គលបែបនេះនៅលើទម្រង់ IRS 1099-MISC ***សម្រាប់ច្រើនជាង 50 ភាគរយនៃពលកម្មការងាររបស់ខ្លួន***។

**បុគ្គលដែលមានការងារធ្វើដោយខ្លួនឯង គឺជាបុគ្គលដែលរស់នៅក្នុងរដ្ឋ Massachusetts និងជាកម្មសិទ្ធិករ សមាជិកតែមួយគត់នៃក្រុមហ៊ុនទទួលខុសត្រូវមានកម្រិត ឬភាពជាដៃគូទទួលខុសត្រូវមានកម្រិត ដែលប្រាក់ចំណេញសុទ្ធ ឬការបាត់បង់ពីអាជីវកម្មត្រូវបានតម្រូវឱ្យរាយការណ៍ទៅនាយកដ្ឋានចំណូលរដ្ឋ Massachusetts ។**

**អង្គការនេះ៖**

* **គឺជា** អង្គភាពអាជីវកម្មដែលគ្របដណ្តប់នៅក្រោមច្បាប់
* **មិនគឺជា** អង្គភាពអាជីវកម្មដែលគ្របដណ្តប់នៅក្រោមច្បាប់

ប្រសិនបើអង្គការនេះគឺជា**អង្គភាពអាជីវកម្មដែលគ្របដណ្តប់** វាត្រូវបានតម្រូវ នៅក្រោមច្បាប់ដើម្បីផ្ញើការ​រួម​ចំណែក ក្នុងនាមអ្នកម៉ៅការ បុគ្គលដែលធ្វើការឲ្យខ្លួនឯងរបស់​ខ្លួន ដូចជាប្រសិនបើពួកគេ​ជានិយោជិត ដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងក្រោម។ ដូច្នោះហើយ ប្រសិនបើអាជីវកម្មនេះគឺជាអង្គភាពអាជីវកម្ម​ដែលគ្របដណ្តប់ អ្នក​អាចមានសិទ្ធិទទួលបានការជំនួសប្រាក់ចំណូលក្នុងកាលៈទេសៈមួយចំនួន​ដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងក្រោម​នៅក្នុងផ្នែកដែលមានចំណងជើងថា "**ការពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍**"។

ប្រសិនបើអង្គការនេះមិនមែនជាអង្គភាពអាជីវកម្មដែលគ្របដណ្តប់ទេ អ្នកនៅតែ​អាចជ្រើសរើសក្លាយជា​បុគ្គល​ដែលមានការធានារ៉ាប់រងក្រោមច្បាប់​ស្តីពីការឈប់សម្រាកសម្រាប់គ្រួសារ និងវេជ្ជសាស្ត្រ។ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសធ្វើ​ដូច្នេះ សូមប្រឹក្សា**សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការជ្រើសយក ដោយខ្លួនឯង**សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម

**សេចក្តីពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍**

* **អ្នកមានសិទ្ធិទទួល៖**
* ចំនួន 12 សប្តាហ៍នៃការឈប់សម្រាកគ្រួសារដែលមានប្រាក់កម្រៃក្នុងឆ្នាំ​អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់កំណើត ការសុំកូនចិញ្ចឹម ឬកន្លែងចិញ្ចឹមកូន ឬដោយ​សារការចាកចេញដែលមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ដែលកើតចេញពីការពិតដែលថាសមាជិកគ្រួសារកំពុងបំពេញកាតព្វកិច្ចសកម្ម ឬត្រូវបានជូនដំណឹងអំពី​ការជិតមកដល់ ហៅទៅកាតព្វកិច្ចសកម្មនៅក្នុងកង​កម្លាំង​ប្រដាប់អាវុធ;
* ចំនួន 20 សប្តាហ៍ការឈប់សម្រាកព្យាបាល ដែលទទួលប្រាក់ឈ្នួល​ក្នុងឆ្នាំ​អត្ថប្រយោជន៍ ប្រសិនបើ​ពួកគេ​​មានស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ ដែលធ្វើឲ្យ​ពួកគេពិការពីការងារ។
* 26 សប្តាហ៍នៃការឈប់សម្រាកសម្រាប់គ្រួសារទទួលប្រាក់ឈ្នួលក្នុងឆ្នាំ​អត្ថប្រយោជន៍ ដើម្បីថែទាំ​សមាជិក​គ្រួសារដែលជាសមាជិកសេវា ដែលមាន​ការធានារ៉ាប់រង ដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលវេជ្ជសាស្រ្ត ឬបើមិនដូច្នេះទេ​ការដោះ​ស្រាយផលវិបាកនៃស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរទាក់ទងនឹងសេវា​យោធារបស់​សមាជិកគ្រួសារ។
  + រហូតដល់ 12 សប្តាហ៍នៃការឈប់សម្រាកសម្រាប់គ្រួសារ ដែលទទួលប្រាក់ឈ្នួល ដើម្បីថែទាំសមាជិក​គ្រួសារ​ម្នាក់ដែលមានស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ។
  + សរុបចំនួន 26 សប្តាហ៍ជាសរុបនៃគ្រួសារដែលបានបង់ និងការឈប់សម្រាក​ព្យាបាលនៅក្នុងឆ្នាំ​អត្ថប្រយោជន៍តែមួយ។ "ឆ្នាំអត្ថប្រយោជន៍" គឺ 12 ខែមុនថ្ងៃអាទិត្យភ្លាមៗមុនពេលការឈប់សម្រាក របស់អ្នកចាប់ផ្តើម។
* **ចំនួនអត្ថប្រយោជន៍ប្រចាំសប្តាហ៍របស់**អ្នក នឺងផ្អែកទៅលើចំនួនប្រាក់ចូល របស់និយោជិត ជាមួយចំនួន​អត្ថប្រយោជន៍អតិបរិមា $1149.90 មួយសប្តាហ៍ ក្នុងឆ្នាំ 2024។

**ការបរិច្ចាកចំពោះនាយកដ្ឋានឈប់សម្រាកសម្រាប់គ្រួសារនិងប្យាបាលរបស់​មូលនិធិទំនុកចិត្ត​សុវត្ថិភាព​ការងារ**

នៅថ្ងៃទី 1 ខែតុលាឆ្នាំ 2019​ការបរិច្ចាកចំពោះនាយកដ្ឋានឈប់សម្រាក​សម្រាប់គ្រួសារនិងព្យាបាល (DFML) របស់​នីង​មូលនិធិទំនុកចិត្តសុវត្ថិភាព​ការងារបានចាប់ផ្តើម **អង្គភាពអាជីវកម្មដែលគ្របដណ្តប់​**គឺតម្រូវឱ្យផ្ញើការរួម​ចំណែកដល់ DFML សម្រាប់បុគ្គលដែលធ្វើការដោយខ្លួនឯងគ្រប់រូប 1099-MISC នៅក្នុងកម្លាំងការងារ​របស់ខ្លួន ប្រសិន​បើ​បុគ្គល ដែលធ្វើការដោយខ្លួនឯងទាំងនោះមានច្រើនជាង 50 ភាគរយនៃពល្លកម្មការងាររបស់ខ្លួន។ អត្រា​ការបរិច្ចាកអាចត្រូវបានកែតម្រូវជារៀងរាល់ឆ្នាំ ហើយអាចរកបាននៅ​ក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីអត្រា​ប្រសិទ្ធភាព​​ដែលភ្ជាប់មកជាមួយ។

**របៀបដាក់ពាក្យសុំ**

បុគ្គលដែលគ្របដណ្តប់​ត្រូវតែដាក់ពាក្យស្នើសុំសម្រាប់ការជំនួសប្រាក់ចំណូល​គ្រួសារដែលបានបង់ និងថ្លៃព្យាបាល​ជាមួយ DFML ដោយប្រើទម្រង់របស់​នាយកដ្ឋាន DFML។ សេចក្តីណែនាំទម្រង់បែបបទ និងពាក្យសុំនឹងមាននៅ​វ៉ិបសៃ​របស់នាយកដ្ឋាន DFML ​ [www.mass.gov/DFML](http://www.mass.gov/DFML).

បុគ្គលដែលធ្វើការឲ្យខ្លួនឯង តម្រូវឱ្យផ្តល់ការជូនដំណឹងយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃ​ដល់​អង្គភាពអាជីវកម្ម​ដែល​គ្រប​ដណ្តប់នៃកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមនៃការឈប់សម្រាកណាមួយ ដែលរំពឹងទុក រយៈពេល​នៃការឈប់​សម្រាក​ដែលរំពឹង​ទុក និង​កាលបរិច្ឆេទនៃការត្រឡប់មកវិញដែលរំពឹងទុក។ បុគ្គលដែលធ្វើការឲ្យខ្លួនឯងដែលមិនអាចផ្តល់ការជូន​ដំណឹង​រយៈពេល 30 ថ្ងៃ​ដោយសារកាលៈទេសៈហួស​ពី​ការគ្រប់គ្រងរបស់ពួកគាត់ តម្រូវឱ្យផ្តល់ការជូន​ដំណឹងឱ្យបានឆាប់​តាមដែលអាចអនុវត្តបាន។

**ការលើកលែងគម្រោងឯកជន**

អង្គភាពអាជីវកម្មដែលមានការរ៉ាប់រងដែលផ្តល់ការឈប់សម្រាក ដែលមាន​ប្រាក់កម្រៃជាមួយនឹងអត្ថប្រយោជន៍ ដែលយ៉ាងហោចណាស់មានចិត្តសប្បុរសដូចដែលបានផ្តល់នៅក្រោមច្បាប់អាចស្នើសុំការលើក​លែង​ពី​ការបង់ថ្លៃ​វិភាគទានរបស់នាយកដ្ឋានគ្រួសារ និងការឈប់សម្រាកពេទ្យសម្រាប់គ្រួសារ និងមូលនិធិសុវត្ថិភាពការងារ។ អង្គភាពអាជីវកម្មដែលគ្របដណ្តប់អាចដាក់ពាក្យសម្រាប់ការលើកលែង ពីការបរិច្ចាកឈប់សម្រាក ព្យាបាល ការបរិច្ចាកសម្រាប់គ្រួសារ ឬទាំងពីរ។

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | * មិនមានផែនការឯកជនដែលត្រូវបានអនុម័ត។ * បានផ្តល់ការអនុវត្តគ្រោងឯកជន សម្រាប់​អត្ថប្រយោជន៍ឈប់សម្រាកសម្រាប់ គ្រួសារនិង​ព្យាបាល; * មានគម្រោងឯកជនដែលត្រូវបានអនុម័ត សម្រាប់​អត្ថប្រយោជន៍នៃ​ការឈប់សម្រាកជាលក្ខណៈគ្រួសារ​តែប៉ុណ្ណោះ។ * មានគម្រោងឯកជនដែលត្រូវបានអនុម័ត សម្រាប់​តែការឈប់សម្រាកសម្រាប់ គ្រួសារប៉ុណ្ណោះ។ |
|  | (ឈ្មោះអង្គភាពអាជីវកម្មដែលបានរ៉ាប់រង)  (ឈ្មោះគម្រោងឯកជន)  (លេខទូរស័ព្ទគម្រោងឯកជន)  (អាសយដ្ឋានគម្រោងឯកជន)  (វ៉ិបសៃគម្រោងឯកជន) |

ព័ត៌មានលម្អិតនៃផែនការឯកជនណាមួយត្រូវតែផ្តល់ជូនបុគ្គលដែលធ្វើការឲ្យខ្លួនឯង ដោយអង្គភាពអាជីវកម្ម ដែលមានការរ៉ាប់រងក្នុងពេលតែមួយ​ជាមួយការជូនដំណឹងនេះ។

**ព័ត៌មានទាក់ទងនាយកដ្ឋានការឈប់សម្រាកសម្រាប់គ្រួសារនិងព្យាបាល**

**The Massachusetts Department of Family and Medical Leave**

PO Box 838

Lawrence, MA 01842

ទាក់ទងមជ្ឈមណ្ឌល៖ (833) 344-7365

**ព័ត៌មានបន្ថែមគឺមានជូន**

សម្រាប់ព័ត៌មានមានសេចក្តីលំអិត សូមចូលទៅវ៉ិបសៃរបស់ DFML ៖ [**www.mass.gov/DFML**](www.mass.gov/DFML)។

**ការទទួលដឹង**

ហត្ថលេខារបស់អ្នកខាងក្រោម ទទួលដឹងថាការទទួលនៃព័ត៌មានរបស់អ្នក ខាងលើនៅពេលកិច្ចសន្យា​របស់អ្នកត្រូវបានធ្វើឡើង។

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ហត្ថលេខា** **កាលបរិច្ឆេទ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ឈ្មោះ (សរសេរផ្ចិត)**

អ្នកបានចុះហត្ថលេខារបស់អ្នក​នឹងត្រូវបានរក្សាទុកដោយអង្គភាពអាជីវកម្ម​គ្របដណ្តប់របស់អ្នក។ សូម​រក្សាសំណៅច្បាប់មួយ សម្រាប់សេចក្តីយោងរបស់អ្នកផ្ទាល។

**អាត្រាមានប្រសិទ្ធិភាព៖ 2024**

*សម្រាប់និយោជក ដែលមាននិយោជិតចំនួ 25 ឬច្រើនជោង*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ការបរិច្ចាកឈប់សម្រាកសម្រាប់គ្រួសារ** | **ការបរិច្ចាកឈប់សម្រាកព្យបាល** | **ចំនួនការបរិច្ចាកសរុប** |
| **.18%** | **.70%** | **.88%** |

និយោជកមានទំនួលត្រូវចំពោះការបញ្ជូនការបរិច្ចាកទៅ DFML សម្រាប់​និយោជិតគ្រប់រូប។ ក្នុងឆ្នាំ 2024 ចំនួន​ទឹក​ប្រាក់នៃការបរិច្ចាកសរុបគឺ 0.88% នៃប្រាក់ឈ្នួល។

នៅក្រោមច្បាប់ និយោជកត្រូវទទួលខុសត្រូវចំពោះអប្បរមានៃ 60% នៃ​ការបរិច្ចាកនៃការឈប់សម្រាកព្យាបាល (.42% នៃប្រាក់ឈ្នួល) ប៉ុន្តែត្រូវបាន​អនុញ្ញាតឱ្យកាត់ចេញពីប្រាក់ឈ្នួលរបស់និយោជិតរហូតដល់ 40% នៃប្រាក់រួម​ចំណែកនៃការឈប់សម្រាកព្យាបាល (.28% នៃប្រាក់ឈ្នួល) និងរហូតដល់ 100% នៃគ្រួសារទុកការបរិច្ចាក (.18% នៃប្រាក់ឈ្នួល)។

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ការឈប់សម្រាកព្យបាល** | ចំនួនបរិច្ចាកតម្រូវសារុប៖ .70% | | | | | |
|  |  |  | នឹងបរិច្ចាក | **\_\_\_%** | នៃការបរិច្ចាកឈប់សម្រាកព្យាបាល |
|  | (ឈ្មោះនិយោជក) | និងចំនួនសេស សល់ | **\_\_\_%** | និងត្រូវកាតចេញពីប្រាក់ ចំណូលរបស់អ្នក |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ការឈប់សម្រាកសម្រាប់គ្រួសារ** | ចំនួនបរិច្ចាកតម្រូវសារុប៖ .18% | | | | | |
|  |  |  | នឹងបរិច្ចាក | **\_\_\_%** | នៃការបរិច្ចាកឈប់សម្រាកសម្រាប់គ្រួសារ |
|  | (ឈ្មោះនិយោជក) | និងចំនួនសេស សល់ | **\_\_\_%** | និងត្រូវកាតចេញពីប្រាក់ ចំណូលរបស់អ្នក |

ហត្ថលេខាសង្ខេប