ভাষার অ্যাক্সেস মাল্যবর্তী ফর্ম

নিউ ইয়র্ক ডিপার্টমেন্ট অব আগ্রিকুলচার এন্ড মার্কেটস (New York State Department of Agriculture and Markets) অনুযায়ী কিছু জনমৃত্যু এবং অন্যান্য তথ্যপ্রদানের জন্য ইংরেজি কার্যক্রম। গবেষণা ও তথ্যপ্রদান উপযুক্ত হলে এই ফর্ম ফুল ভিত্তি করে জনসাধারণের জন্য সম্পর্কিত উপযুক্ত হবে।

1. অভিযোগকারী: প্রথম নাম: ___________________________ শেষ নাম (পদবী): ___________________________ জিস কোড: ___________________________

   □ আমি আপনার নাম নিয়ে চাই না।
   □ আমি আপনার নাম নিয়ে চাই।
   □ আমি একজন অনুসারী দেশীয় যা জনমৃত্যু হয়েছে।
   □ আমি একজন সাধারণ জন যা জনমৃত্যু হয়েছে।
   □ আমি একজন সাধারণ জন যা জনমৃত্যু হয়েছে।

2. আমার কাছ ভাষায় (ইন্ডিতে) পরিষেবা প্রয়োজন ছিল?

3. কী সমস্যা হয়েছিল? আনুষ্ঠানিক ব্যবহার করা হয়েছিল বা না।

4. এই ঘটনাটি কখন ঘটেছিল? এটা বেশি একের বেশি ঘটে থাকে, তাহলে সবচেয়ে সম্ভবত ঘটনাটির রিপোর্ট নিয়ন্ত্রণ করা হবে।

5. যা ঘটেছিল তার বর্ণনা দিন।

6. আপনি কি ভিডিও/এজিসিয়ার থেকে কারও কাছে অভিযোগ করেছিলেন? যদি হয় হয়, তাহলে আপনি কাছের সঙ্গে কথা বলেছিলেন এবং তাদের প্রতিক্রিয়া কি ছিল তা অন্তর্ভুক্ত করুন।

নাম: ________________________
বড় হাতের অক্ষর: ____________

ভাষার অভিযোগ (MM/DD/YYYY): ____________

(অভিযোগকারী ব্যক্তি)

Date: ____________ Reviewer: ____________ Resolution: ____________

নিউ ইয়র্ক ডিপার্টমেন্ট অব আগ্রিকুলচার এন্ড মার্কেটস (New York State Department of Agriculture and Markets)

10B Airline Drive, Albany, NY 12205
Phone: (518) 457-3216 Fax: (518) 457-8852
E-mail: humanres@agriculture.ny.gov

LACF 2021 BE