<Date>

<Member Name>

<Street Address>

<City, State, Zip>

ဆူ <Member Name>,

လၢလံာ်ဒၢပူၤ မ့ၢ်၀ဲ Minnesota Advance Health Care Directive (မံၣ်န့ၣ်စိထၣ်တၢ်ကွၢ်ထွဲတၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့ပတီၢ်ထီတၢ်နဲၣ်ကျဲ) အလံာ်ကွီၣ်ဒိန့ၣ်လီၤႋ လံာ်ကွီၣ်ဒိအံၤ ပျဲနကွဲးလီၤတၢ်ကွၢ်ထွဲတၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့လၢနသးလီ ဒ်သိးအ၀ဲသ့ၣ်ကသ့ၣ်ညါဘၣ်ဖဲနမ့ၢ်ဆိးက့ထီၣ်နးနးကလဲာ် မ့တမ့ၢ် စံးကတိၤတၢ်လၢနနီၢ်ကစၢ်ဂီၢ်တသ့ဘၣ်န့ၣ်လီၤ. တၢ်ပာ်ဖျါပှၤခၢၣ်စးကွၢ်ထွဲတၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့တဂၤအမံၤဒီးပာ်လီၤနတၢ်နဲၣ်လီၤလၢလံာ်အပူၤန့ၣ် မ့ၢ်ကျဲအဂ့ၤကတၢၢ်လၢကမၤလီၤတံၢ်နတၢ်သးလီတဖၣ် ကဘၣ်တၢ်သ့ၣ်ညါဒီးလူၤပိာ်မၤထွဲအီၤခီဖျိနကသံၣ်သရၣ်ဒီးဟံၣ်ဖိဃီဖိတဖၣ် န့ၣ်လီၤႋ ၀ံသးစူၤဟံးန့ၣ် တၢ်ဆၢကတီၢ်တစိၢ်ဖိဒီး ဖးဘၣ်လံာ်ကွီၣ်ဒိအံၤတက့ၢ်ႋ မ့ၢ်၀ံၤဒီးကိးလီတဲစိဆူယအိၣ် ဖဲနမ့ၢ်အိၣ်ဒီးတၢ်သံကွၢ်တဖၣ်တက့ၢ်ႋ

Minnesota Advance Health Care Directive လံာ်ကွီၣ်ဒိန့ၣ် တၢ်မၤပှဲၤအီၤညီ၀ဲလီၤ. အိၣ်၀ဲဒၣ်သၢပတီၢ်-

* **တၢ်နီၤဖး 1** မၢနပာ်ဖျါပှၤတဂၤအမံၤလၢကဆၢတဲာ် တၢ်ကွၢ်ထွဲတၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့လၢနဂီၢ် ဖဲကသံၣ်သရၣ်ဆိကမိၣ်လၢနမၤနဲတသ့လၢၤဘၣ်အခါလီၤ. ပှၤတဂၤအံၤ တၢ်ကိးအီၤလၢ တၢ် ပှၤခၢၣ်စး ကွၢ်ထွဲတၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့န့ၣ်လီၤႋ
* **တၢ်နီၤဖး 2** မၢနကွဲးပာ်ဖျါတၢ်ကွၢ်ထွဲနတၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့အဂ့ၢ် လၢနသးလီ မ့တမ့ၢ်တၢ်နဲၣ်လီၤ န့ၣ်လီၤႋ လၢကျဲအံၤ ကသံၣ်သရၣ်ဒီးပှၤဂုၤဂၤတဖၣ် ကမၤ၀ဲဆၢတဲာ်တၢ်ဒိးသန့ၤထီၣ်သးလၢနတၢ်သးလီဒီးတၢ်လိၣ်ဘၣ်အဖီခိၣ်န့ၣ်လီၤႋ
* **တၢ်နီၤဖး 3** မၤလိာ်၀ဲလၢနကဆဲးလီၤမံၤဒီး နံၤသီလၢလံာ်ကွီၣ်ဒိန့ၣ်လီၤႋ

အအံၤမ့ၢ်၀ဲဒၣ် တၢ်ဂ့ၢ်အဂုၤဂၤ လၢကဘၣ်တၢ်တိၢ်နီၣ်ပာ်အီၤဘၣ်ဃးဒီး Advance Health Care Directive-

* တၢ်ကမၤပှဲၤလံာ်ကွီၣ်ဒိအံၤန့ၣ် မ့ၢ်ဒၣ်ဒ်နတၢ်ဃုထၢအသိးလီၤ. နမ့ၢ်နမၤပှဲၤဘၣ်ဆၣ်, ကသံၣ်သရၣ်တဖၣ်ကကူစါယါဘျါဒံးနၤန့ၣ်လီၤႋ
* လၢကမၤပှဲၤလီၤလံာ်ကွီၣ်ဒိအံအဂီၢ်, တလိၢ်ပီၢ်ရီတဂၤဘၣ်. ဒ်လဲၣ်ဂ့ၤ, နဘၣ်ဆဲးလီၤမံၤလၢပှၤအုၣ်သးခံဂၤ မ့တမ့ၢ် စရ့တဂၤ အမဲာ်ညါ တမံၤမံၤန့ၣ်လီၤႋ
* နဆီတလဲလံာ်ကွီၣ်ဒိသ့တဘျီလၢ်လၢ်လီၤ.

ဖဲနမၤပှဲၤလံာ်ကွီၣ်ဒိ၀ံၤဒီးဆဲးလီၤမံၤ၀ံၤန့ၣ်, ဟ့ၣ်ဘၣ်လံာ်ကွဲးဒိကွဲးဆဲတဖၣ်ဆူ နပှၤခၢၣ်စးကွၢ်ထွဲတၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့, မါ၀ၤ, ကသံၣ်သရၣ် နး(စ)ကွၢ်ပှၤဆါ, ဟံၣ်ဖိဃီဖိတဖၣ် မ့တမ့ၢ် တံၤသကိးတဖၣ် တက့ၢ်ႋ မ့ၢ်၀ံၤဒီးကတိၤသကိးတၢ်ဒီးအ၀ဲသ့ၣ်တဖၣ်ဘၣ်ဃးဒီးနတၢ်ဃုထၢတဖၣ်အဂ့ၢ်တက့ၢ်ႋ မၤလီၤတံၢ်လၢကပာ်ဃာ် လံာ်ကွီၣ်ဒိမိၢ်ပှၢ်လၢတၢ်လီၢ်အဘံၣ်ဘၢဒီး ပှၤဂၤဃုထံၣ်ဘၣ်ညီအလီၢ်န့ၣ်တက့ၢ်ႋ

နမ့ၢ်အိၣ်ဒီးတၢ်သံကွၢ်တဖၣ်၀ံသးစူၤကိးယၤလီတဲစိတက့ၢ်ႋ ပတၢ်ဖံးတၢ်မၤအဆၢကတီၢ်မ့ၢ်၀ဲ <8:00 am to 4:30 pm>. လီၤ. ယလီတဲစိနီၣ်ဂံၢ်မ့ၢ်၀ဲ <CC Phone Number>. နမ့ၢ်စူးကါ TTY ၀ံသးစူၤကိး 711 တက့ၢ်ႋ

ပှဲၤဒီးတၢ်ပာ်ကဲအါ,

<Care Coordinator Name, Title>

Blue Plus တၢ်ကွၢ်ထွဲ ဖိးမံမူဒါခိၣ်

<Name of County/Clinic/Organization>

H2425\_001\_102417\_JJ01 ၀ဲၤကျိၤပူၤတူၢ်လိာ်ဟ့ၣ်ခွဲး 10/24/2017

DHS\_102417\_JJ02 ၀ဲၤကျိၤပူၤတူၢ်လိာ်ဟ့ၣ်ခွဲး 10/24/2017