

**Food Processing Industry Recruiting Disclosure Statement**  
**တၢ်ထုးထီၣ်တၢ်မၤအစဲးဖိကဟ့ၣ်အတၢ်မၤတၢ်ဃုမၤန့ၣ်ပုၤမၤတၢ်ဖိအတၢ်ဟံၣ်ဖျါအတၢ်ကွဲးဖျိဒုးသ့ၣ်ညါ**

<p>1. Employer name, address, phone number တၢ်မၤကစၢ်အမံၤ,အိၣ်ဆိးလီၢ်ကျဲ,လီၤတဲစိနီၣ်ဂံၢ်</p>	<p>2. Person recruited name, address, phone number ပုၤဒီးန့ၣ်တၢ်မၤအမံၤ,အိၣ်ဆိးလီၢ်ကျဲ,လီၤတဲစိနီၣ်ဂံၢ်</p>
<p>3. Nature of work to be performed (be specific)/ တၢ်ဖိးတၢ်မၤအန့ၣ်ဆၢၣ်လၢအဘၣ်တၢ်မၤအီၤ(တဲဖျါလီၤတံၢ်):</p>	
<p>4. Wage rate / လီၤလဲ: \$ _____ per / လ _____          Nature and amount of deductions for / တၢ်ထုးန့ၣ်စ့အနီၣ်ဂံၢ်ဒီးအန့ၣ်ဆၢၣ်လၢ:          Tools / ပိးလီၤစုကဝဲ: _____ Clothing / တၢ်ကူတၢ်သိး: _____ Supplies/ ပိးလီၤတဖၣ်: _____          Other (be specific)/ အဂၤ(တဲလီၤတံၢ်):</p>	
<p>5. Duration of employment/ တၢ်ဖိးတၢ်မၤအတၢ်ဆၢကတီၢ်: _____          Anticipated hours of work per week/ ကမၤတၢ်တနွံပွဲၤန့ၣ်ရံၣ်: _____          Overtime per week/ တၢ်မၤအန့ၣ်ရံၣ်အချၢတၢ်မၤတနွံစ့ၣ်စ့ၣ်: _____          Anticipated slow-down or shutdown, or if hours of work per week vary more than 25%/          တၢ်မၤကဘျၢလီၤမ့တမ့ၢ်ကးတံၢ်အသးလၢတၢ်ဆိကမိၣ်ဟံ,ဖဲတၢ်မၤအန့ၣ်ရံၣ်မ့ၢ်လီၤဆီလၢတနွံအါန့ၣ် 25%:</p>	
<p>6. Benefits available to person recruited/ တၢ်န့ၣ်ဘျးန့ၣ်ဖျိၣ်လၢအအိၣ်လၢပုၤလၢအန့ၣ်ဘၣ်တၢ်မၤ:          Health Insurance Plan/ တၢ်အိၣ်ဆူၣ်အိၣ်ချ့အတၢ်အုၣ်ကီၤအတၢ်ရဲၣ်တၢ်ကျဲ: _____          Sick Leave/ တၢ်ဆူးတၢ်ဆါအဂီၢ်တၢ်တထီၣ်တၢ်မၤအခွဲး: _____          Paid Vacation/ တၢ်ဟးကသ့ၣ်အလဲ: _____          Any other item of value offered, and allocation of costs of item between employer and person recruited/          တၢ်အဂၤတမံၤလၢလၢတၢ်ဟ့ၣ်လီၤ,တၢ်ဟံလီၤအလဲဘၣ်ထွဲဒီးပိးလီၤလၢတၢ်မၤကစၢ်ဒီးပုၤဒီးန့ၣ်တၢ်မၤအဘၣ်စၢၤ:</p>	
<p>7. Transportation and relocation arrangements with allocation of costs between employer and person recruited/ တၢ်တီထီၣ်ဆုၤလီၤဒီးတၢ်သုးလီၢ်ကျဲအတၢ်ရဲၣ်ကျဲဃုာ်ဒီးတၢ်အလဲလၢတၢ်မၤကစၢ်ဒီးပုၤဒီးန့ၣ်တၢ်မၤအဘၣ်စၢၤ:</p>	

This material can be provided to you in different formats (Braille, large print or audio) if you call (651) 284-5005 or 1-800-342-5354. ပိးလီၤတခါအံၤဘၣ်တၢ်ဟ့ၣ်န့ၣ်လၢကွၢ်ဂီၤအဂၤ(လံာ်လၢပုၤမဲာ်တထီၣ်တၢ်,လံာ်ဖျါဒိၣ်မ့တမ့ၢ်တၢ်ကလုာ်)န့ၣ်သ့,ကိးဘၣ် (651) 284-5005မ့တမ့ၢ် 1-800-342-5354.

8. Housing furnished to person recruited/ ဟံင်ဃီတင်အိင်တင်ဆိးလာတင်ဟင်လီပုဒီးန့တင်မး:

No/ တမ့် \_\_\_\_\_ Yes/ မ့် \_\_\_\_\_ Cost/ အလဲ \$ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Description/ တင်ဟ်ဖျါ:

9. Workers' compensation coverage: insurer name, address, phone number/

ပုမးတင်ဖိအတင်ဟင်မးစးကဒါတင်အတင်ကျါကဝါ- ပုဟင်တင်အုင်ကီအမံ, အိင်ဆိးလီန့ဂံ, လီတဲစီန့ဂံ:

This statement must be completed, signed, and dated by both the employer's representative and any person recruited outside of Minnesota for work in the Minnesota food processing industry. A copy of this statement must be provided to the person recruited at the time of recruitment.

တင်ဟ်ဖျါတခါအံကဘင်တင်မးပုဒီးန့, ဆဲးလီဒီးမးသီထီင်က့ဒီဖျါတင်မးကစင်အခါစးဒီးပုဟင်တင်လင်လင်လာတင်ကိးဟင်တင်မးလးအအိင်လာမံင် နံင်စီထင်အချါလကမးတင်လးမံင်နံင်စီထင်တင်ထုးထီင်တင်အိင်တင်အိအတင်ဖဲးတင်မးလီန့ဂံလီ. တင်ဟ်ဖျါအလံာ်အဒိတဘင်အံကဘင်တင်ဟင် လီဒီးန့ပုဒီးန့တင်မးပုဟင်အိဒီးတင်မးအခါန့ဂံလီ.

**THIS IS NOT AN EMPLOYMENT CONTRACT**

**တင်အံတမ့်တင်ဖဲးတင်မးတခါအလံာ်ဃံးဃာ်ဘင်**

I have received a copy of this statement  
ယဒီးန့ဘင်တင်ဟ်ဖျါတဘင်အံအဒိလီ

\_\_\_\_\_  
Signature of employer's representative  
တင်မးကစင်အခါစးအစုဆဲးပနီင်

\_\_\_\_\_  
Signature of person recruited  
ပုဒီးန့တင်မးအစုဆဲးပနီင်

\_\_\_\_\_  
Date  
မ့်န့