

ပြန်ဟုအာမခံလုပ်ငန်း
ခရီးသွားအာမခံအကျိုးခံစားခွင့်ထောက်ပံ့သွား

- ၁။ လေဆင်း / ဝက်ရာရရှိသူအမည် _____
 - ၂။ အမျိုးသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် _____
 - ၃။ အဘအမည် _____
 - ၄။ အာမခံလက်မှတ်နံပါတ် _____
 - ၅။ ဝန်ခံခွင့် _____
 - ၆။ လာပြီအမှတ် _____
 - ၇။ အာမခံထားသည့်အာထ _____
 - ၈။ လေဆင်း / ဝက်ရာမြန်ပွားသည့်နေ့နှင့်ခရီးစဉ် _____
 - ၉။ ထိခိုက်မှုဖြစ်ပွားနေ့စွဲအကျဉ်းချုပ် _____
 - ၁၀။ စတင်ခံယူအမည်(အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူ) _____
 - ၁၁။ အမျိုးသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် _____
 - ၁၂။ အဘအမည် _____
 - ၁၃။ နေရပ်လိပ်စာ _____
 - ၁၄။ ဝက်ရာရရှိမှုအတွက်လေ့ကျင့်ခန်းစတင်ခံခြင်းဖြစ်ပါက ဝက်ရာရရှိမှုအခြေအနေ _____
 - ၁၅။ စောင့်ဆိုင်းသည့်နေ့ _____
- အထက်ဖော်ပြပါအချက်အလက်များမှန်တန်ကြောင်းတာဝန်သွန် အကျိုးခံစားခွင့်ခွင့်ကိုထုတ်ပေးပါရန်အတွက်ထား
အပ်ပါသည်။

(လက်မှတ်)
စတင်ခံယူ(အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူအမည်)

နေ့စွဲ
အထက်ဖော်ပြပါအချက်အလက်များကို သိရှိမှုရှိစွာ နှစ်ကြောင်းထောက်ခံအပ်ပါသည်။

_____ (တာဝန်ခံ)
ပြန်ဟုအာမခံလက်မှတ်ကူညီ
ခရီးသွားအာမခံအကျိုးခံစားခွင့်
ရက်စွဲ

_____ (အာထ)
ပြည်နယ်/ခရိုင်/မြို့နယ်
အစားအမျိုးသားအာမခံနှင့် နေရာထောက်ခံ
ရက်စွဲ

မြန်မာ့အာဇာနည်ရပ်ငြိမ်း
ခရီးသွားအာမခံအထိမ်းအမှတ်တောင်းခံခြင်း
အရာဝန်ထောက်ခံချက်

- ၁။ သေဆုံး/ဘက်စုံရရှိသူအမည် _____
- ၂။ အဖိုးသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် _____
- ၃။ အဘအမည် _____
- ၄။ ထိခိုက်မှုဖြစ်ပွားသောနေ့ _____
- ၅။ ထိခိုက်မှုဖြစ်ပွားသည့်နေရာ _____
- ၆။ ထိခိုက်မှုတွင်ပါဝင်သည့်ယာဉ်/ယာဉ်အမှတ် _____
- ၇။ ရရှိသောဘက်စုံအသေးစိတ် _____

- ၈။ ထာဝစဉ်မသန်မရွမ်းဖြစ်ပါကရာခိုင်နှုန်း _____
- ၉။ သေဆုံး/ဘက်စုံရ(ထာဝစဉ်မသန်မရွမ်းအပါအဝင်)မှုဖြစ်ပွားရသည့်အကြောင်းအရာ _____

နာမည်

- အရာဝန်အမည် _____
- အမအမှတ် _____
- ရာထူး _____
- အေးရုံအမည် _____

မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း
ဝန်ထမ်းအာမခံအကျိုးခံစားခွင့်ကောင်းစေခြင်း
မဲ့တပ်ခွဲ၊ အထောက်အပံ့

- ၁။ သေခံစား / ဝက်ရာပုဂ္ဂိုလ်အမည် _____
- ၂။ အဖိုးသားပုဂ္ဂိုလ်ပုဂ္ဂိုလ်အမည် _____
- ၃။ အဘအမည် _____
- ၄။ ထိခိုက်မှုဖြစ်ပွားသောနေ့ _____
- ၅။ ထိခိုက်မှုဖြစ်ပွားသည့်နေရာ _____
- ၆။ ထိခိုက်မှုတွင်ပါဝင်သည့်ယာဉ်/ယာဉ်အမှတ် _____
- ၇။ ဥပဒေကြောင်းအရအရေးယူဆောင်ရွက်ထားမှု _____
- _____
- _____
- ၈။ ဝက်ရာစာဖြေစာနေ _____

ရုံးတံဆိပ်

လက်မှတ် -
 အမည် -
 ရာထူး -
 ကိုယ်ပိုင်အမှတ် -
 မဲ့စခန်း -