



မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း  
ကျန်းမာရေးအာမခံအဆိုလွှာ

ကိုယ်စားလှယ်အမည် -----

ကိုယ်စားလှယ်အမှတ် -----

- အာမခံထားသူ၏အမည် -----
- အဘအမည် -----
- အမည် (ခမ္ဘာ့စံသတ္တရား) -----
- မွေးဖွားရာဇာတိ -----
- အိမ်အလောင်းပို့/မပို့ -----
- လူမျိုး -----
- လျား/မ -----
- အရပ် -----
- ကိုယ်အလေးချိန် -----
- နောင်ထား/နောင်ခြားထားမိခင်မေ့လင်အမှတ် -----
- အလုပ်အကိုင် -----
- နေရပ်လိပ်စာ -----
- လယ်လီဂရိမ်အမှတ် -----

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ခေတ္တနေထိုင်သူဖြစ်ပါက - အလုပ်လုပ်ကိုင်ခြင်း/ ကျည်ခတ်နေထိုင်ခွင့် / အခြားစစ်မှုများ

ပယ်ဖျက်သည့် သူနှစ် -----

၁။ သင်သည် အောက်ပါအရာများကိုသိသလောက	မ	မရှိ
(က) ခေတ်မီသော ဆေးဝါးကို ကိုယ်စားလှယ်အရာရှိနှင့် မှတ်တမ်းတင်ထားခြင်း၊ နှလုံးအဆိုခွင့်အရမ်း အသက်ရှူမှုအခြေ၊ နှလုံးခုန်နှုန်းအခြေ၊ နှလုံးခုန် ချွေးခြောက်ခြောက်ခြင်း၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ခ) အဆုတ်ရောင်၊ ပန်းနာ၊ ခေတ်မီဆေးဝါး၊ ရုပ်ဆွတ်ဆေးဝါး၊ အသက်ရှူမှုမှန်၊ ဝါဒီအရာရှိများကတော့ရည် ချောင်းဆိုး၊ ချောင်းဆိုးသွေးပါး အခြားအဆုတ်ရောင်များ၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ဂ) နှလုံးရောင်၊ နှလုံးရောင်၊ နှလုံးရောင်၊ နှလုံးရောင်၊ နှလုံးရောင်၊ ကျွတ်ရောင်၊ နှလုံးရောင်၊ ကျွတ်ရောင်၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ဃ) ဝါဒီ၊ အဆုတ်ရောင်၊ ဝါဒီရောင်၊ ဝါဒီရောင်၊ ဝါဒီရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ ဝါဒီရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ ဝါဒီရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(င) ဝတ်စုံပြန်ခြင်း၊ ဝတ်စုံခြင်း၊ နာတာရှည်ခေါင်းကိုက်၊ စိတ်ဓာတ်ကျနှင့် အခြားအာရုံကြောရောင်၊ စိတ်ရောင်များ၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(စ) များစွာပျက်စီးမှုများ၊ ဝမ်းဗိုက်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊ အဆုတ်ရောင်၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ဆ) ချွေးအာရုံရောင်များ၊ အခြားချွေးရောင်များ၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ဇ) ကပ်စား၊ အစွဲကြိုက်၊ HIV၊ တာဝန်အာရုံရောင်များ၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ဈ) ရုပ်ဆွတ်ဆေးဝါး၊ ရာသီမမှန်ခြင်း၊ ရုပ်ဆွတ်ဆေးဝါး၊ ဝါဒီရောင်များ၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
၂။ လူနာအသွယ် (၁) နှစ်အတွင်း အောက်ပါတို့ကို ပြုလုပ်ခဲ့ပါသလောက		
(က) X-ray နှစ်ခြင်း၊ Ultrasound CT Scan နှစ်ခြင်း၊ အသားထုတ်ခံစားခြင်း၊ ECG နှစ်ခြင်း၊ ဝါဒီရောင်၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
အသားထုတ်ခံစားခြင်း၊ ဝါဒီရောင်များ၊		
(ခ) အဆုတ်ရောင်ခြင်း	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ဂ) နှလုံးခုန်နှုန်းနှင့် ဆေးဝါးနှင့် ဆေးဝါးနှင့် ဆေးဝါးနှင့် (၂) ပတ်လည်ခြင်း၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ဃ) ကိုယ်ခန္ဓာအဆုတ်ရောင်များ၊ ကိုယ်ခန္ဓာအဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ အဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ အဆုတ်ရောင်များ၊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

၃။ လွန်ခဲ့သည့် (၆)လအတွင်းအသောက်ပါဆေးဝါးကုသမှုများ (၁)ပတ်ပတ်တိုင် နံနက် ၈ နာရီအထိပါဝင်ပါ။  
 ပင်ပန်းမှုနှင့်အပန်းကိုယ်အခါအခါချိန်တွင် ပင်ပန်းမှုခြင်း၊ နှစ်ခြင်း၊ အခြားအရာများဖြစ်ခြင်း။

၄။ ယခု (သို့မဟုတ်) လွန်ခဲ့သော (၁၂)လအထိ အဆေးဝါးအသောက်ပါသလား။

- ဆေးဝါးအသောက်သည့်နှစ် -
- မနှစ်အသောက်သည့် ဆေးဝါးအခါအခါအတွက် -

၅။ အများစုတွင် ဘေးအန္တရာယ်ပါသလား။

- မနှစ်အသောက်ပါသလား -
- တစ်ခါတစ်ရံအသောက်ပါသလား -

၆။ အသောက်ခက်ပြင်းစေရန်အားပေးရန်အတွက် နှိပ်စားခြင်း၊ ခေါ်ပြောပေးကာ အသောက်ပါဆေးဝါးအထိတ်အရွက်အလက်များကို ခြည့်စွက်ပါ။

- ဆေးဝါးအမည် -
- ကုသသည့်ဆေးဝါး (သို့မဟုတ်) ဆေးအမည် -
- ဆေးကုသမှုသည် အကြောင်းအရာ -
- ဆေးကုသမှုရလဒ်များ -

၇။ အကျိုးစီးပွားနှင့် ကွဲပြားခြင်းမရှိသလား။

- အမည် -
- အသက် -
- နိုင်ငံသား/ နိုင်ငံခြားခရိုင်အရောင်းအမှတ် -
- အောက်စီဂျင် -
- မနှစ်အသက် -
- တက်ဝင်ရန်အမှတ် -

၈။ ဤအာမခံကို အခြေအခံအရောင်းအမှတ်များတွင် -

- ထားရှိခဲ့လျှင် အကျိုးရှိသည့် မဟုတ်ပါ။ အမှတ်အသား -
- မရှိပါ။ -

၉။ ဤအဆိုပြုချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးပါ။ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး၊ ဤအဆိုပြုချက်သည် သည့်မူ (သို့မဟုတ်) အဆေးဝါးအသောက်များနှင့် အာမခံအရောင်းအမှတ်များကို ထုတ်ဝေသည့်မူ အကြောင်းတွင် အာမခံထားသူ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ၊ အလုပ်အကိုင်အခြေအနေ၊ အကျိုးစီးပွား၊ အာမခံလက်ခံသူသို့ အကြောင်းကြားရန်ဖြစ်သည်။ အဆိုပါအချက်အလက်များအပေါ်တွင် အာမခံလက်ခံသူသည် အဆိုပြုချက်ကို လက်ခံပွင့်၊ ခြင်ဆယ်စွန့် ခိုသည်။ အာမခံထားသူက ကွဲပြားစွာအသက်ကိုယ်အခါများသည် အဆိုပြုထားအသက်ဖြစ်ရန်များနှင့် ကွဲပြားမှုအတွက် သိရှိနိုင်စွမ်းရှိသည်။ အကယ်၍ မမှန်မကန်အဆိုပြုချက်ဖြစ်ပါက အကျိုးစီးပွားနှင့် ကျန်းမာရေးများ ပျက်ပြယ်သည်။

**ဝန်ထုပ်**

အသက်ပါခြင်းနှင့် အကျိုးစီးပွားများ မှန်ကန်ပါကြောင်းနှင့် မိမိ၏ လက်ရှိကျန်းမာရေးအခြေအနေအတိုင်း ခြည့်စွက်ခြင်းဖြစ်ပါကြောင်း ဝန်ထုပ်ထုတ်ပြန်သည်။

အထိအသက်အသ

အာမခံထားသူ

.....

.....

.....

မှတ်စွဲ -