

အသုံးပြုစာရွက်

မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း

(ပုံစံ-၀၁)

သုတေသနဦးစီးဌာန၊ သုတေသနဦးစီးဌာန၊
 ၁၄၂/၁၄၄၊ သုတေသနဦးစီးဌာန၊
 သုတေသနဦးစီးဌာန၊ သုတေသနဦးစီးဌာန

ထိခိုက်ပျက်စီးမှုများနှင့် ပတ်သက်၍ အရေးယူရန်အတွက် အသုံးပြုရန်ဖြစ်ပါသည်။ ဝေဖန်မှုအတွက် ပုံစံ "ခ" ဖြင့်သာ အရေးယူရန် ဖြစ်ပါသည်။

အပိုင်း (၁)

ဝေဖန်မှုအတွက် အသုံးပြုရန် ဖြစ်ပါသည်။

အရေးယူရန်အတွက် အသုံးပြုရန် ဖြစ်ပါသည်။

အရေးယူရန်အတွက် အသုံးပြုရန် ဖြစ်ပါသည်။

အပိုင်း (၂)

ထိခိုက်ပျက်စီးမှုများနှင့် ပတ်သက်၍ အရေးယူရန်အတွက် အသုံးပြုရန် ဖြစ်ပါသည်။

ယာဉ်အမျိုးအစား	...			
ယာဉ်အမှတ် (သို့) လိုင်စင်အမှတ်	...			
လိုင်စင်သက်တမ်းကုန်ဆုံးနေ့	...			
ယာဉ်ပိုင်ရှင်အမည်	...			
မှတ်ပုံတင်အမှတ်	...			
အရေးယူရန်အတွက် အသုံးပြုရန်	...			

အပိုင်း (၃)

ယာဉ်ပိုင်ရှင်အမည်	...			
အမျိုးအစားမှတ်ပုံတင်အမှတ်	...			
ယာဉ်ပိုင်ရှင်လိုင်စင်အမှတ်	...			
လိုင်စင်ကုန်ဆုံးရက် / ထုတ်ပေးရက်	...			
အရေးယူရန်အတွက် အသုံးပြုရန်	...			

အပိုင်း (၄)

ထိခိုက်မှုဖြစ်ပေါ်ရက်၊ အချိန်၊ ယာဉ်ပိုင်ရှင် (ခန့်မှန်း)

အရေးယူရန်

မြို့နယ်

တိုင်း

အပိုင်း (၅)

မည်သည့်ယာဉ်အမှတ်နှင့် မည်သည့် ထိခိုက်ပျက်စီးမှုများ ပတ်သက်၍ အရေးယူရန်အတွက် အသုံးပြုရန် ဖြစ်ပါသည်။ (ဥပမာ၊ တာဝန်ရှိမှုဖြစ်ပေါ်မှု၊ တာဝန်ရှိမှုမရှိမှု၊ မှားယွင်းမှု၊ မှားယွင်းမှု၊ မှားယွင်းမှု၊ မှားယွင်းမှု၊ မှားယွင်းမှု၊ မှားယွင်းမှု)

(ခ)	အခြားပစ္စည်းအမျိုးအစားပျက်စီးမှု	အရေအတွက်	ပျက်စီးမှုသင့်ဘိုး	မပျက်စီးမီပစ္စည်းတန်ဖိုး	ပျက်စီးပုံ

အပိုင်း(၉)	<p>(က) ခက်ရာရမှုအတွက် တောင်းခံခွင့် - - - - -</p> <p>(ခ) အင်အားစွမ်းဆောင်ရည်အတွက် တောင်းခံခွင့် - - - - -</p> <p>(ဂ) အခြားပစ္စည်းဆုံးရှုံးမှုအတွက် တောင်းခံခွင့် - - - - -</p> <p>စုစုပေါင်း ကျပ် (စာဖြင့် _____)</p>	<p>ကျပ်</p> <p>ပြား</p>
	<p>အထက်တွင် ပြည့်စုံရေးအတွက် အောက်ဖော်ပြပါအချက်များ ပြန်လည်ကြိုတင်၊ တာဝန်ယူ လက်မှတ်ရေးထိုးပါသည်။ ကျွန်တော်/ကျွန်မသည် အထက်ဖော်ပြပါအချက်များနှင့်ဆိုင်ရာအချက်အလက်များကို ဤရက်စွဲဖြင့် တောင်းခံလျှောက်ထားခဲ့ပါသည်။</p> <p style="text-align: right;">လက်မှတ် _____ (စာမတော်သူဖြစ်လျှင် လက်ထုတ်ရမည်)</p> <p style="text-align: right;">အမည် _____ အဘအမည် _____ နေရပ်လိပ်စာ _____ အပြည်အခံ _____</p>	

မှတ်ချက် ။ (၁) အခြားဖော်ပြလိုသော အချက်အလက်များရှိလျှင်ဖြစ်စေ၊ ငွေ၊ အားပေးခြင်းနှင့်ဆိုင်ရာအချက်အလက်လျှင် ဖြစ်စေ၊ အခြားစာရွက်စာတမ်းဖြင့် ငွေ၊ အား ပူးတွဲ ပေးပို့နိုင်ပါသည်။

(၂) ဤတောင်းခံလျှောက်လွှာကို လက်ခံရရှိရန် ဖြစ်နိုင်စေရန်အတွက် အထက်ဖော်ပြပါအချက်အလက်များကို ပြည့်စုံစေရန် လိုအပ်ပါသည်။

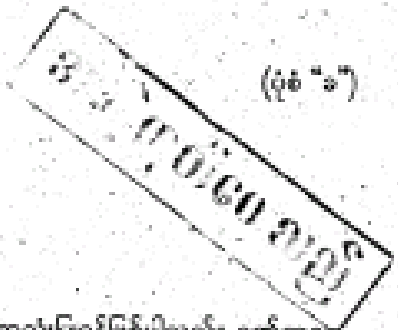
(၃) ခက်ရာရမှုနှင့် ဆေးဆုံးရှုံးမှုများအတွက် ပြည်သူ့ဆေးကုသရေးအဖွဲ့မှ တောင်းခံစာတိုက်ပါ ပူးတွဲ ပေးပို့ရပါမည်။

(၄) ဆေးဆုံးရှုံးမှုဖြစ်လျှင် တောင်းခံလျှောက် (၁) ဖြစ်သော ပေးပို့ရပါမည်။

မန်နေဂျာ (အထက်ပါအတိုင်း) အာမခံဌာန) ဖြစ်သူ အာမခံထုပ်ဝန် ။ ၀၄၂/ ၀၄၄ ရုံးစာလေး အရောင်းခန်း၊ ရန်ကင်းမြို့၊ သို့
 ဝေပို့ရန်။

ထိခိုက်မှုဖြစ်သည့် - ၃၅
၂၅ ဇူလိုင်၊ ၁၉၅၅ ခုကြီး
တောင်ငူမြို့နယ်၊ ပုသိမ်မြို့

မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း
သူတစ်ပါးထိခိုက်မှုအာမခံလုပ်ငန်း
၆၂၇/၆၃၅ တန်ဆည်ထမ်း ရန်ကုန်မြို့
သူတစ်ပါးထိခိုက်မှုအာမခံကြေးထောက်ခံလွှာပုံစံ



ဤပုံစံ "ခ" မှာ ထိခိုက်မှုကြောင့် သေဆုံးသူအတွက် အမွေဆက်ခံခွင့်ရှိသူက အသုံးပြုရန်ဖြစ်ပါသည်။ ဖက်ရာရမှုနှင့် ပစ္စည်းဆုံးရှုံးမှုအတွက် ပုံစံ "က" ဖြင့် ထောက်ခံရမည်ဖြစ်ပါသည်။

အပိုင်း (၁)	သေဆုံးသူအမည် အမျိုးသား မှတ်ပုံတင်အမှတ် မိခင်/အဘအမည် သေဆုံးသူအသက် လူမျိုး ဘာသာ အလုပ်အကိုင်၊ ဌာန နေရပ်လိပ်စာအပြည့်အစုံ
အပိုင်း (၂)	တောင်ငူ (အမွေဆက်ခံသူ) အမည် အမျိုးသား မှတ်ပုံတင်အမှတ် မိခင်/အဘအမည် အလုပ်အကိုင်၊ ဌာန နေရပ်လိပ်စာအပြည့်အစုံ သေဆုံးသူနှင့် ဆွေမျိုးတော်စပ်ပုံ/သက်ဆိုင်ပုံ (ဥပမာ-ဇနီး၊ ခင်ပွန်း၊ သားသမီး၊ အမိ၊ အဘ)
အပိုင်း (၃)	ထိခိုက်မှုဖြစ်သောနေ့ အချိန် နေရာ မြို့နယ်၊ တိုင်း
အပိုင်း (၄)	ထိခိုက်မှုတွင်ပါဝင်သည့် ယာဉ်နှင့် သက်ဆိုင်သော အချက်များ (လိုအပ်သမျှ ဖော်ပြရန်)
အပိုင်း (၅)	ယာဉ်အမှတ် / လိုင်စင်အမှတ် ယာဉ်အမျိုးအစား လိုင်စင် သက်တမ်းတုန့်ဆုံးနေ့ ယာဉ်ပိုင်ရှင်အမည် အမျိုးသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် အလုပ်အကိုင်၊ ဌာန နေရပ်လိပ်စာအပြည့်အစုံ

အပိုင်း (၆) ထိခိုက်မှုဖြစ်ပုံအကြောင်းအရာအကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ။

.....

.....

.....

အပိုင်း (၇) သေဆုံးသူ၏ အမွေဆက်ခံခွင့်ရှိသူကို အောက်ပါအမှတ်စဉ်အတိုင်း ဦးစားပေးပါသည်။

(က) သေဆုံးသူ၏တရားဝင်ဇနီး (သို့) ခင်ပွန်း၊

(ခ) သေဆုံးသူ၏တရားဝင်သား (သို့) သမီး၊

(ဂ) သေဆုံးသူ၏တရားဝင်အမိ (သို့) အဖ၊

(ဃ) သေဆုံးသူ၏တရားဝင်ညီ၊ ညီမ (သို့) အကို၊ အမ၊

(င) သေဆုံးသူ၏တရားဝင်ဆွေမျိုးရင်းစွာ မှတ်ချက်။ ။ ဦးစားပေးအမှတ်စဉ်ကောင်သောသူက တောင်းဆိုလျှင် မိမိအထက်မှ အမွေဆက်ခံခွင့် ရရှိက်သူများမရှိတော့ကြောင်း စသည့်အကြောင်းအရာ ရှင်းလင်းချက်များဖော်ပြချက်ကိုအပ်ပါသည်။ ဥပမာ-အမှတ်စဉ် "င" တောင်းဆိုလျှင် အမှတ်စဉ် "က" မှ "ဃ" အထိ မတောင်းဆိုခြင်းအတွက် ရှင်းလင်းဖော်ပြရမည်။ အကယ်၍ အမှတ်စဉ် "င" မှတောင်းဆိုလျှင်၊ သေဆုံးသူမှာလူမှုကြီးကြပ်ရေး၊ သို့မဟုတ် ဇနီး ခင်ပွန်း၊ သားသမီးတို့မရှိကြောင်း အထောက်အထားခိုင်လုံစွာ ဖော်ပြတောင်းဆိုရမည်။

အပိုင်း (၈) အထက်တွင်ပြည့်စွက်ရေးသားချက် အားလုံးမှန်ကန်ကြောင်း တာဝန်ယူလက်မှတ်ရေးထိုးပါသည်။ ကျွန်တော်/ကျွန်မသည် အထက်တွင်ရေးသားဖော်ပြထားသော သေဆုံးမှုအတွက် အဓိကနှစ်နာသူသာ ဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်တော်/ကျွန်မထက် ပိုမိုရင်းစွာသော အမွေဆက်ခံလိုက်သူ မရှိကြောင်း တာဝန်ယူပါသည်။

သို့ပါ၍ ထိခိုက်မှုကြောင့် သေဆုံးသူ အတွက် နှစ်နာကြေး (ကနန်းဖြင့်) ကျပ် (စာဖြင့်) ကျပ် စီတီကို သေဆုံးသူ၏..... (တော်စပ်ပုံရေးရန်၊ ဥပမာ-ဇနီး/ခင်ပွန်း/သား/သမီး/မိဘ)ဖြစ်သူ ဦး/ဒေါ် မှတ်ပုံတင်အမှတ် အား ထုတ်ပေးပါရန် တောင်းခံလွှာကို သက်ဆိုင်ရာထောက်ခံစာများဖြင့် ပူးတွဲပေးပို့ပါသည်။

နေ့စွဲ ထက်မှတ်
 မြို့နယ် (စာမတတ်သူဖြစ်လျှင်လက်တွေ့ပုံစံ)
 တိုင်း အဘအမည်
 နေရပ်လိပ်စာ

မှတ်ချက်။ ။ (၁) ဤတောင်းခံလွှာနှင့်အတူသက်ဆိုင်သည့် ထောက်ခံစာကိုပါ ပူးတွဲပေးပို့ပါမည်။
 (၂) ဇက်စာများနှင့် သေဆုံးသူများအတွက် ပြည်သူ့ဆေးရုံ၊ ထောက်ခံစာကို ပူးတွဲပေးပို့ရပါမည်။
 (၃) အခြားဖော်ပြလိုသော အချက်အလက်များရှိလျှင်ဖြစ်စေ၊ ရေးသားဖော်ပြရန် နေရာမလုံလောက်လျှင်ဖြစ်စေ၊ သီးခြားစာရွက်ဖြင့် ရေးသားလက်မှတ်ထိုးပြီး ပူးတွဲပေးပို့နိုင်ပါသည်။
 (သူတစ်ပါးထိခိုက်မှုအာခံခံသူ) မြန်မာ့စာပေအလုပ်တန်း ၆၂/၆၃၅ ကုန်သည်လမ်း၊ ရန်ကင်းမြို့သို့ ပေးပို့ပါရန်။

မြန်မာ့သမ္မတနိုင်ငံ

လူတစ်ပါးထံမှ အမှုဖွဲ့ချိန်

၁၄၇/၁၄၄ ညုတလူလားလမ်း၊ ရန်ကင်းမြို့

မြည်လူ့ဆေးရုံမှ ဆေးထုတ်ခွင့် (ပုံစံ)

ယာဉ်ထိုင်ခွင့်အတွက် ဆေးထုတ်ခွင့်ရရှိရန်အတွက် -----
မိနည်း -----
ထိုင်း -----

မြန်မာ့သမ္မတနိုင်ငံရှိ ယာဉ်ထိုင်ခွင့်အတွက် နှစ်နှစ်အကြားတောင်းခံချက်အတွက် မြန်မာ့သမ္မတနိုင်ငံ၊ လူတစ်ပါးထံမှ အမှုဖွဲ့ချိန်
၁၄၇/၁၄၄ ညုတလူလားလမ်း၊ ရန်ကင်းမြို့၊ ဆေးရုံပေးပါသည်။

၅
ဆက်ဆိုင်ရာပြင်ဆင်မှု စာချုပ် အသေးစိတ်စာ

အမှတ်စဉ် _____
၉၆
ခုနှစ် _____

အပိုင်း (၁)

အမှုအရာအမည် _____ အမျိုးအစား နှစ်ပိုင်းအမှတ် _____
နိုင်ငံခြားသား

ဥပဒေ _____ အသက် _____ ဓမ္မာရုံ _____ လူမျိုး _____

အမှုရပ်ကင်းစဉ်အပြင်အမှတ် _____

ဆင်ခြင်အသေးစိတ်အသေးစိတ် _____

အပိုင်း (၂)

စာချုပ်အရောက်ရှိသောနေ့ _____

အတွင်း အမှုအရာအပြင်အမှတ် နှစ်ပိုင်းအမှတ်အမှတ်စဉ် _____

အပြင် အမှုအရာ အပြင်အမှတ်အမှတ်အမှတ်စဉ် _____

စာချုပ် အသေးစိတ်အသေးစိတ် _____

စာချုပ်အရောက်ရှိသောနေ့ စာချုပ်အသေးစိတ်အသေးစိတ်အသေးစိတ်အပြင်အမှတ် _____

နှစ်ပိုင်းအမှတ်အမှတ်အမှတ်စဉ် နှစ်ပိုင်းအမှတ်အမှတ်စဉ် _____

အပိုင်း (၃)

ရွှေအသေးစိတ်အသေးစိတ် အမှတ်စဉ်အမှတ်စဉ်အမှတ်စဉ်အမှတ်စဉ်အမှတ်စဉ် _____

အစဉ် (၅) မျက်နှာနှင့်ဆိုင်ညွှန် (၂) နှစ်အထိအထိရောက်ရှိသည့် အထောက်အပံ့ပြုရန် (အစဉ်အဆက် မြေပုံအစဉ်) -

အစဉ် (၅) ဆေးရုံတွင်ဆေးရုံဆောင်ရွက်မှု အစဉ် _____

ဆေးရုံတွင်ဆေးကြောခြင်း _____

(ဝန်ထုပ် ဝန်ထုတ်အစဉ်ဖြင့် _____

ပြုဆောင်ခြင်း) _____

ဆေးရုံတွင် ကြပ်မညွှန်ဆောင်ရွက်မှုအစဉ် _____

အမည် _____

ဆင့် _____

ဤစာချုပ်ကို ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် အစဉ်အဆက် (၅) နှစ် (၁၀) " " အချက်အလက်ဖြင့် ပြုဆောင်ခြင်း အတွက် စစ်ဆေးမှုအစဉ်အဆက် ဆောင်ရွက်ခြင်း

မြေပုံ အစဉ်အဆက်

ဆောင်ရွက်မှုအစဉ်အဆက် _____

အမည် _____

ဆောင်ရွက်မှုအစဉ်အဆက် _____

အမည် _____

အမည် _____

အမည် _____

အမည် _____

မူရင်း _____

အစဉ်အဆက် _____

မြန်မာ့အလင်းစာမိသရုပ်ပေးခြင်း
(ထုတ်ဝေရေးအဖွဲ့အစည်း)
 ၁၄၂/၁၄၄၊ ဆူဆူလမ်း၊ ရန်ကင်းမြို့
ထုတ်ဝေရေးအဖွဲ့အစည်း
မြန်မာ့အလင်းစာမိ (ပုံနှိပ်)

မြန်မာ့အလင်းစာမိ _____ ရန်ကင်းမြို့ _____

မြို့နယ် _____

လမ်း _____

ထိခိုက်မှုပေးစာမိ _____ ရန်ကင်းမြို့အလင်းစာမိ _____

ထိခိုက်မှုပေးစာမိ _____

မြို့နယ် _____

ထိခိုက်မှုပေးစာမိ _____

အမျိုးအမည် _____

အမည်အတိုင်း၊ အမည် _____

အမည်အတိုင်း၊ မိသားစု _____

(အမည်အတိုင်းအားဖြင့်) _____

အမည်အတိုင်းအားဖြင့် _____

အမျိုးအမည် _____ အမည်အတိုင်းအားဖြင့် _____

အမည်အတိုင်းအားဖြင့် _____

အမျိုးအမည် _____

အမည်အတိုင်းအားဖြင့် _____

အမည်အတိုင်းအားဖြင့် _____

အမည်အတိုင်းအားဖြင့် _____

ရန်ကင်းမြို့ _____

အပို(၁)	ထိခိုက်မှုကြောင့် ဆေးကုသရသူများ စုံစမ်းကြည့်ရှုရမည့်အတွက် ဣာ... .. ဦး ခင် ဦးမြတ်ပါသည်။		
	ကမည်		
	မှတ်ပုံတင်အမှတ်		
	ဆေးကုသရသူရက်		
	ဆေးကုသရရက်၊ ဂရုနီ		
	ဆေးကုသရရက်		
	ထုတ်ပေးရမည့်အခါ ကမည်		
	ဆေးကုသရ (ဥပမာ-၀၆)		
	ဣာ (အိမ်ထောင်)က		
	စုဆောင်းရက် စစ်ဆေးမည်		

အပို(၂)	ထိခိုက်မှုကြောင့် ဆေးကုသရသူများ စုံစမ်းကြည့်ရှုရမည့်အတွက် ဣာ... .. ဦး ခင် ဦးမြတ်ပါသည်။		
	ကမည်		
	မှတ်ပုံတင်အမှတ်		
	ဆေးကုသရသူရက်		
	ဆေးကုသရရက်၊ ဂရုနီ		
	ဣာ (အိမ်ထောင်)က		
	ဆေးကုသရရက်အပြည့်အစုံ		
	စုဆောင်းရက် စစ်ဆေးမည်		
	ဆေးကုသရမည့်အခါ		

