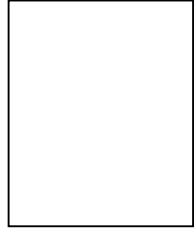


သို့

ဥက္ကဋ္ဌ  
မျိုးစေ့ဆိုင်ရာအမျိုးသားကော်မတီ  
စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေးနှင့်ဆည်မြောင်းဝန်ကြီးဌာန  
နေပြည်တော်



ရက်စွဲ-----

**အကြောင်းအရာ။ မျိုးစေ့အရည်အသွေးစစ်ဆေးခန်းဖွင့်လှစ်ခွင့် လျှောက်ထားခြင်း**

၁။ အဆောက်အဦ အမျိုးအစား (အတိုင်းအတာနှင့် အခန်းဖွဲ့စည်းမှု အသေးစိတ်ကို ဓာတ်ပုံ၊ စနစ်ပုံများနှင့်တကွ ပူးတွဲဖော်ပြရန်)

၂။ မျိုးစေ့အရည်အသွေးစစ်ဆေးခန်းဖွင့်လှစ်မည့်နေရာလိပ်စာအပြည့်အစုံ  
အမှတ် ----- လမ်း -----  
ရပ်ကွက် ----- မြို့နယ် -----  
ခရိုင် ----- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် -----

၃။ အသုံးပြုမည့် မျိုးစေ့အရည်အသွေးစစ်ဆေးခန်းသုံးပစ္စည်းများ (ပူးတွဲတင်ပြရန်)

၄။ မျိုးစေ့စစ်ဆေးမှုကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းဦးရေ -----  
(ကိုယ်ရေးရာဇဝင်၊ ပညာအရည်အချင်းအထောက်အထား) ပူးတွဲတင်ပြရန်

- ၅။ လျှောက်ထားသူ
  - (က)အမည် -----
  - (ခ) ကုမ္ပဏီ/အဖွဲ့အစည်းအမည်-----
  - (ဂ) နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ်/နိုင်ငံခြားသားမှတ်ပုံတင်အမှတ်  
(မိတ္တူပူးတွဲတင်ပြရန်)-----
  - (ဃ)လူမျိုး၊ နိုင်ငံသား-----
  - (င) ကိုးကွယ်သည့်ဘာသာ -----
  - (စ) ပညာအရည်အချင်း -----
  - (ဆ)အမြဲတမ်းနေရပ်လိပ်စာ -----  
ဖုန်း-----  
ဖက်(စ်)-----  
E-mail -----

"မှတ်ချက်"

အသေးစိတ်အချက်အလက်များကိုနောက်ဆက်တွဲဖြင့် ဖော်ပြရမည်။

၆။ လျှောက်လွှာပါ အချက်အလက်များနှင့် ပူးတွဲတင်ပြထားသောအချက်အလက်များသည် ပြည့်စုံ မှန်ကန်ကြောင်း ဝန်ခံပါ သည်။

ကုမ္ပဏီ/အဖွဲ့အစည်း  
အမှတ်တံဆိပ်

-----  
လျှောက်ထားသူလက်မှတ်

-----

ရုံးလုပ်ငန်းအဖွဲ့မှ ဖြည့်စွက်ရန်

လျှောက်လွှာအမှတ်စဉ်----- လျှောက်လွှာလက်ခံရရှိသည့်နေ့စွဲ-----

(လက်မှတ်)  
တာဝန်ခံ  
ရုံးလုပ်ငန်းအဖွဲ့