

ကြော်ငြာစာအမှတ်(၅၃ /၂၀၂၀)
အထွေထွေလိုအပ်ချက် စာရင်းထုတ်ပြန်ခြင်း - (၄)စောင်

စဉ်	အဝင် နေ့စွဲ	လုပ်ငန်း အမည်	အမှတ် တံဆိပ်	ဆေးအမည်/ ဆေးဝါးပုံစံ	ပိုင်ရှင်အမည်/ နေရပ်လိပ်စာ	လျှောက်ထားသည့် အကြောင်းအရာ	လိုအပ်ချက်များ	မှတ် ချက်
၁	၂၈-၃-၂၀၁၉	ပြည်သာစိုး	၁။ ပြည်သာစိုး ၂။ ပြည်သာစိုး ၃။ ပြည်သာစိုး ၄။ ပြည်သာစိုး ၅။ ပြည်သာစိုး ၆။ ရွှေပြည်ကျော်	အကြောပြေဒဏ်ကျေ လိမ်းဆေး(အဆီခဲ) သွေးအားတိုးဆေး (ဆေးမှုန့်) အဆီကျဆေး (ဆေးပြား) ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေး (ဆေးမှုန့်) မန်းဆေး (ဆေးပြား) ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေး (ဆေးမှုန့်)	ဦးကျော်မြင့် မ-၂၉/၆၁၊ ၅၇လမ်း ၄၀-၄၁လမ်းကြား၊ မဟာအောင်မြေ မြို့နယ်၊ မန္တလေးမြို့။ (ယခင်လိပ်စာ) အပိုင်း(၁၁/၄၃)၊ ၄၀-၄၁လမ်းကြား၊ ၅၆ -၅၇လမ်းကြား၊ မဟာအောင်မြေ မြို့နယ်၊မန္တလေးမြို့။ (ယခုလိပ်စာ)	နေရပ်လိပ်စာနှင့် လုပ်ငန်းလိပ်စာ ပြောင်းလဲခွင့် လျှောက်ထားခြင်း	၁။ပြောင်းလဲလိုသောလိပ်စာတွင် ထုတ် လုပ်နေကြောင်းတိုင်းဒေသကြီးတိုင်းရင်း ဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ၏ လုပ်ငန်းစစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်း။ ၂။ ပိုင်ရှင်၏ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေး ကတ် ပြားမိတ္တူ(မိတ္တူမှန်ဖြစ်ကြောင်း ထောက် ခံ ချက်ပါရှိရမည်) ၃။ ယခင်လိပ်စာမှာ မနေထိုင်တော့ ကြောင်း ယခင်ရပ်ကွက်မှ ရပ်ကွက် ထောက်ခံစာ နှင့် ယခုလိပ်စာတွင် နေ ထိုင်ကြောင်း ယခုရပ်ကွက်မှ ရပ် ကွက် ထောက်ခံစာ။ ၄။ တိုင်းရင်းဆေးဝါး ထုတ်လုပ်ခွင့် လိုင်စင်သည် ၂၀၂၀ပြည့်နှစ်၊ ဧပြီလ (၁၈)ရက် (18-APR-2020) တွင် သက် တမ်းကုန်ဆုံးပြီဖြစ်ပါသဖြင့် သက်တမ်း တိုး လျှောက်ထားရန်။	စာအမှတ်၊ တဆပ/ ဆဝ/ ၂၀၁၉(၃၀၇၂) ဖြင့် လိုအပ်ချက်ကြော်ငြာစာ ထုတ်ပြန်ခဲ့သော်လည်း လိုအပ်ချက်ပေးပို့ခြင်း မရှိပါ။

ကြော်ငြာစာအမှတ်(၅၃ /၂၀၂၀)
အထွေထွေလိုအပ်ချက် စာရင်းထုတ်ပြန်ခြင်း - (၄)စောင်

စဉ်	အဝင် နေ့စွဲ	လုပ်ငန်း အမည်	အမှတ် တံဆိပ်	ဆေးအမည်/ ဆေးဝါးပုံစံ	ပိုင်ရှင်အမည်/ နေရပ်လိပ်စာ	လျှောက်ထားသည့် အကြောင်းအရာ	လိုအပ်ချက်များ	မှတ် ချက်
၂	၃၀-၁၂-၂၀၁၉	နှင်းဆီနီ	၁။ နှင်းဆီနီ ၂။ နှင်းဆီနီ	မီးမကင်ဆေး (ဆေးမှုန့်) ချောင်းဆိုးသောက်ဆေး (ဆေးမှုန့်)	ဦးစန်းမြင့်၊ ဒေါ်ဝင်းထက်အောင် (ယခင်) ဒေါ်ဝင်းထက်အောင် (ယခု) (၅)လမ်း၊ ကံကြီးရပ်ကွက်၊ အောင်လံမြို့။	ပိုင်ရှင်တစ်ဦးလျှော့ ခွင့်ပြုပါရန် လျှောက်ထားခြင်း	တံဆိပ်တွင် ဆေးသက်တမ်း သည် ယခင်က(၂)နှစ်ခွင့်ပြုထားခဲ့သော်လည်း ယခု(၁)နှစ်ဖြင့် လျှောက်ထား လာသော ကြောင့် ဆေးသက်တမ်း (၁) နှစ် ပြောင်းလိုပါက ဆေးသက်တမ်း (၁)နှစ် ပြောင်းလိုကြောင်း အပေါ်စာတင်ပြရန် (သို့မဟုတ်) ယခင် ခွင့်ပြုအတိုင်း ဆေးသက်တမ်း (၂)နှစ် ထားလိုပါက ဆေးသက်တမ်း (၂)နှစ်ဖြင့် တံဆိပ် (၂)စုံ ပြင် ဆင်ပေးပို့ ရန်။	

ကြော်ငြာစာအမှတ်(၅၃ /၂၀၂၀)
အထွေထွေလိုအပ်ချက် စာရင်းထုတ်ပြန်ခြင်း - (၄)စောင်

စဉ်	အဝင် နေ့စွဲ	လုပ်ငန်း အမည်	အမှတ် တံဆိပ်	ဆေးအမည်/ ဆေးဝါးပုံစံ	ပိုင်ရှင်အမည်/ နေရပ်လိပ်စာ	လျှောက်ထားသည့် အကြောင်းအရာ	လိုအပ်ချက်များ	မှတ် ချက်
၃	၃-၃-၂၀၂၀	အနှိုင်းမဲ့	၁။ အနှိုင်းမဲ့	ဆီးဝမ်းလေမှန်ဆေး (ဆေးပြား)	ဦးမျိုးဇော် အမှတ်(၃၂)၊ ဘာဝနာလမ်း၊ မုန်လုပ်ဆောင်ကုန်း(၊ တောင်)ရပ်ကွက်၊ စမ်းချောင်း၊ ရန်ကုန်မြို့ (ယခင်နေရပ်လိပ်စာ) အမှတ်(၃၀၄)၊ (၄)လမ်း၊ (၁)ရပ်ကွက်၊ မရမ်းကုန်းမြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။ (ယခင်လုပ်ငန်း လိပ်စာ) အမှတ်(၉/၉၄)၊ အောင်မင်္ဂလာဒုံလမ်း၊ နယ်မြေ(၉)၊တညင်း ကုန်းရပ်ကွက်၊ အင်းစိန်မြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့	လိပ်စာပြောင်း လျှောက်ထားခြင်း	လိပ်စာပြောင်းလျှောက်ထားရာတွင် ပိုင်ရှင်လျှောက်လွှာ၊ သက်ဆိုင်ရာ ခရိုင်၊ တိုင်းဒေသကြီးတိုင်းရင်းဆေးဝါး ကြီးကြပ်ရေး ကော်မတီ၏ ထောက်ခံ စာများတွင် လုပ်ငန်းလိပ်စာ ပြောင်း လဲလိုကြောင်းသာ လျှောက်ထားလာ သော်လည်း ပိုင်ရှင်မှ ပူးတွဲတင်ပြချက် များတွင် မှတ်ပုံတင်ကတ်ပြား (မူရင်း) များပါ ပူးတွဲလျှောက်ထားလာသော ကြောင့် ပိုင်ရှင်ကို (၁၈-၃-၂၀၂၀)တွင် ဖုန်းဆက်မေးမြန်းရာ ပိုင်ရှင်မှ နေရပ် လိပ်စာပါ ပြောင်းလိုခြင်းဖြစ်ကြောင်း ပြောကြား၍ နေရပ်လိပ်စာပါ ပြောင်း လဲလိုပါက နေရပ်လိပ်စာပြောင်းလဲလို ကြောင်းလျှောက်ထားရန်။ မပြောင်းလဲလိုပါက တိုင်းရင်းဆေး ပညာဦးစီးဌာန(ရုံးချုပ်)၊နေပြည်တော်သို့ ပြန်လည်အကြောင်းကြား ပေးရန်။	

ကြော်ငြာစာအမှတ်(၅၃ /၂၀၂၀)
အထွေထွေလိုအပ်ချက် စာရင်းထုတ်ပြန်ခြင်း - (၄)စောင်

စဉ်	အဝင် နေ့စွဲ	လုပ်ငန်း အမည်	အမှတ် တံဆိပ်	ဆေးအမည်/ ဆေးဝါးပုံစံ	ပိုင်ရှင်အမည်/ နေရပ်လိပ်စာ	လျှောက်ထားသည့် အကြောင်းအရာ	လိုအပ်ချက်များ	မှတ် ချက်
					(ယခုလိပ်စာ)			

ကြော်ငြာစာအမှတ်(၅၃ /၂၀၂၀)
အထွေထွေလိုအပ်ချက် စာရင်းထုတ်ပြန်ခြင်း - (၄)စောင်

စဉ်	အဝင် နေ့စွဲ	လုပ်ငန်း အမည်	အမှတ် တံဆိပ်	ဆေးအမည်/ ဆေးဝါးပုံစံ	ပိုင်ရှင်အမည်/ နေရပ်လိပ်စာ	လျှောက်ထားသည့် အကြောင်းအရာ	လိုအပ်ချက်များ	မှတ် ချက်
၄	၁၃-၃-၂၀၂၀	ရွှေသိဒ္ဓိ	၁။ ရွှေသိဒ္ဓိ ၂။ ရွှေသိဒ္ဓိ	နှလုံးဆေး (ဆေးမှုန့်) ထုံကျဉ်လေငန်း လိမ်းဆေး (ဆေးရည်)	ဦးကုဋေသန်းစိန်၊ ဒေါ်ဝါဝါသန်းစိန် (ယခင်) ဒေါ်ဝါဝါသန်းစိန် (ယခု) အမှတ်(၁၄၆)၊ ခရေပင်လမ်း၊ မင်္ဂလာဒုံ ဥယျာဉ်မြို့တော်၊ ရန်ကုန်မြို့	ပိုင်ရှင်လျှော့ခွင့်ပြုပါ ရန်နှင့် ရက်စွဲညှိခွင့် ပြုပါရန် လျှောက် ထားခြင်း	ဗဟိုတိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေး ကော်မတီ(၂/၂၀၁၈)အစည်းအဝေး ဆုံးဖြတ်ချက်အရ ပိုင်ရှင်လျှော့လျှောက် ထားရာတွင် လျှော့လိုသော ပိုင်ရှင်မှာ သက်ရှိထင်ရှားရှိသူဖြစ်သောကြောင့် သက်ဆိုင်ရာတိုင်းဒေသကြီးရုံးသို့ ပိုင်ရှင်နှစ်ဦးစလုံး သွားရောက် တွေ့ဆုံ လျှောက်ထားရန် (သို့) သဘောတူ ကြောင်းကျမ်းကျိန်လွှာ ပေးပို့ရန်။	