

လိပ်စာပြောင်းလျှောက်ထားခြင်း

- ၁။ ပိုင်ရှင်ကိုယ်တိုင်လျှောက်လွှာနှင့် နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြား မိတ္တူ
- ၂။ ယခုလုပ်ငန်းတည်ရှိသော ရပ်ကွက်အုပ်ချုပ်ရေးမှူးရုံး၏ ထောက်ခံချက် (မူရင်း)
- ၃။ သက်ဆိုင်ရာတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေး ကော်မတီများ၏ ထုတ်လုပ်မှုစစ်ဆေး ချက်မှတ်တမ်း (မူရင်း)
- ၄။ ပြောင်းလဲလိုသော သက်တမ်းရှိဆေးဝါးမှတ်ပုံတင် (မူရင်း)များနှင့် သက်တမ်းရှိလိုင်စင် (မူရင်း)
- ၅။ ယခင်လိပ်စာမှ ပြောင်းရွှေ့သွားကြောင်း သက်ဆိုင်ရာရပ်ကွက်အုပ် ချုပ်ရေးမှူးရုံး၏ ထောက်ခံ စာ (မူရင်း)
- ၆။ ယခင်လိပ်စာမှ သက်ဆိုင်ရာတိုင်းရင်း ဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေး ကော်မတီ၏ လုပ်ငန်း ပြောင်းရွှေ့ သွားခြင်းနှင့် ထုတ်လုပ်ခြင်း မရှိကြောင်း ထောက်ခံချက် (မူရင်း)
- ၇။ မှတ်ပုံတင်ဆေးဝါး (၁)မျိုးအတွက် တံဆိပ် (၂)စုံစီ (ပြောင်းလိုသော ဆေးဝါး မှတ်ပုံတင်များ ၏ တံဆိပ်)
- ၈။ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားမိတ္တူတွင် မိတ္တူမှန်ဖြစ်ကြောင်းသက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်၊ ခရိုင်၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် တိုင်းရင်းဆေးဝါး ကြီးကြပ်ရေးကော်မတီတစ်ခုခု၏ ထောက်ခံ ချက် (မူရင်း)