

အကြောင်းအရာ။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်(အသစ်) လျှောက်လွှာစိစစ်ပေးပို့ခြင်း။

အထက်ပါကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်(အသစ်) စိစစ်ခြင်းအတွက် တင်ပြလာသော ပိုင်ရှင် ၏အမှတ်တံဆိပ် ဆေးအမည်.....သတ်မှတ်ချက်နှင့် ညီညွတ်ကြောင်းနှင့် လျှောက်လွှာအချက် အလက်များအား စိစစ်ပြီး ဆေးဘူး/ ဆေးထုပ်၊ ဆေးဝါးထုပ်ပိုး ပစ္စည်းတို့နှင့်အတူ ဆက်လက် ပေးပို့အပ်ပါသည်။

ဖော်ပြပါအကြောင်းအရာများသည် မှန်ကန်ကြောင်း ထောက်ခံအပ်ပါသည်။

ရုံးတံဆိပ်

ဥက္ကဋ္ဌ

မြို့နယ်တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ

..... မြို့နယ်

ထောက်ခံလျက်တင်ပြအပ်ပါသည်။

ရုံးတံဆိပ်

ဥက္ကဋ္ဌ

ခရိုင်တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ

..... ခရိုင်

ထောက်ခံလျက်တင်ပြအပ်ပါသည်။

ရုံးတံဆိပ်

ဥက္ကဋ္ဌ

နေပြည်တော်/တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ

..... ပြည်ထောင်စုနယ်မြေတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်

ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရ
ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာန
ရုံးအမှတ်(၄၇)၊ နေပြည်တော်
တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်ခြင်းလျှောက်လွှာ

သို့

ဥက္ကဋ္ဌ

ဗဟိုတိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ

(က) လျှောက်ထားသူနှင့်ပတ်သက်သောအချက်အလက်များ

- ၁။ အမည် -----
- ၂။ အခြားအမည်(ရှိလျှင်) -----
- ၃။ အဘအမည် -----
- ၄။ လူမျိုး/ကိုးကွယ်သည့်ဘာသာ -----
- ၅။ နေရပ်လိပ်စာ -----
- ၆။ ပညာအရည်အချင်း -----
- ၇။ လက်ရှိအလုပ်အကိုင် -----

(ခ) တိုင်းရင်းဆေးဝါးနှင့်ပတ်သက်သောအချက်အလက်များ

- ၁။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးအမှတ်တံဆိပ်အမည် -----
- ၂။ တိုင်းရင်းဆေးဝါး၏အမည် -----
- ၃။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးအမျိုးအစား -----
- ၄။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးပုံစံ/ထုပ်ပိုးပုံ -----
- ၅။ ထုတ်လုပ်သည့်လုပ်ငန်းအမည် -----
- ၆။ ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်ရရှိပြီးဖြစ်ပါက
လိုင်စင်အမှတ်ဖော်ပြရန် -----
- ၇။ ထုတ်လုပ်သည့်လုပ်ငန်းလိပ်စာ -----
- ၈။ တယ်လီဖုန်းအမှတ် -----
- ၉။ ပိုင်ရှင်အမည် -----
- ၁၀။ ပိုင်ရှင်၏နေရပ်လိပ်စာ -----
- ၁၁။ ပိုင်ရှင်၏နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် -----
- ၁၂။ ကြီးကြပ်သူအမည်(တဆ) -----
- ၁၃။ ကြီးကြပ်သူနေရပ်လိပ်စာ -----
- ၁၄။ ကြီးကြပ်သူ၏နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် -----

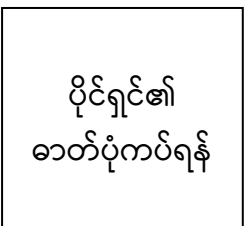
၁၈။ လူကိုဥပဒေပေးနိုင်သော ဓာတုဗေဒပစ္စည်း မပါရှိကြောင်းနှင့် လိုအပ်၍ စစ်ဆေးပေးသော အခြားခါတ်ခွဲစမ်းသပ်ထားမှု အစီရင်ခံစာများကို ပူးတွဲတင်ပြပါ။

၁၉။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရာတွင် ဆောင်ရွက်ရသော လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်ကို ဖော်ပြပါ။ (အချက်အလက်များ ပြည့်စုံစွာဖော်ပြပေးရန်) နေရာ မလုံလောက်ပါက သီးသန့်စာရွက်ဖြင့် ပူးတွဲဖော်ပြပါ။)

၂၀။ ထုပ်ပိုးခြင်း

ယခုလျှောက်ထားသော တိုင်းရင်းဆေးဝါးအမှတ်တံဆိပ်စာသားနှင့် ရုပ်ပုံဒီဇိုင်းသည် အခြားမည်သူတစ်ဦးတစ်ယောက်၏ အမှတ်တံဆိပ်နှင့်မျှ တူညီခြင်းမရှိကြောင်းနှင့် တစ်ဖက်မှ ဖော်ပြချက်အားလုံး မှန်ကန်ကြောင်း ကျွန်တော်/ကျွန်မမှ ဝန်ခံလက်မှတ်ရေးထိုး၍ မှတ်ပုံတင်ခွင့် ပြုပါရန် လျှောက်ထားပါသည်။

လျှောက်ထားသူ၏ဓာတ်ပုံတစ်ပုံ ပူးတွဲတင်ပြပါ။



ရုံးတံဆိပ်

လျှောက်ထားသူ၏လက်မှတ်

အမည် -----
နိုင်ငံသားစိစစ်ရေး -----
ကတ်ပြားအမှတ် -----

မှတ်ပုံတင်(အသစ်)လျှောက်ရန်လိုအပ်ချက်များ

မှတ်ပုံတင်(အသစ်)လျှောက်လွှာနှင့်အတူ

- ၁။ သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်/ ခရိုင်/ နေပြည်တော်/တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် တိုင်းရင်းဆေးဝါး ကြီးကြပ်ရေး ကော်မတီ အဆင့်ဆင့်၏ထောက်ခံချက်
- ၂။ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူးရုံးမှ တိုင်းရင်းဆေးဝါး ထုတ်လုပ်ကြောင်း ထောက်ခံစာ၊
- ၃။ သက်တမ်းရှိ တိုင်းရင်းဆေးဆရာ မှတ်ပုံတင်(တဆ) မိတ္တူ၊
- ၄။ ကြီးကြပ်သူ၏ မိမိကိုယ်တိုင်အမှန်တကယ်ကြီးကြပ်သူဖြစ်ကြောင်း ကတိဝန်ခံချက်၊
- ၅။ ပိုင်ရှင်၏ ပတ်စပို့အရွယ် လိုင်စင်ဓာတ်ပုံ(၂)ပုံနှင့် နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားမိတ္တူ၊
- ၆။ တံဆိပ်(၁၂)စုံ(ဘူးပတ်၊ ဂျပ်ဘူးခွံနှင့် ဆေးအညွှန်းစာရွက်များတွင် ပါဝင်ရမည့် သတ်မှတ်ချက်(၁၀)ချက်နှင့် ဗဟိုတိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီမှ အခါအားလျော်စွာ သတ်မှတ်သည့်အချက်များ ပြည့်စုံစွာ ပါရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။)
- ၇။ ဘူးပတ်၊ ဂျပ်ဘူးခွံနှင့် ဆေးအညွှန်းစာရွက်များတွင် အခြားဘာသာများပါဝင်ပါက အစိုးရအသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်ရရှိသူ၏ ဘာသာပြန် မှန်ကန်ကြောင်း ထောက်ခံစာ၊
- ၈။ ဆေးတစ်ဖုံတွင်ပါဝင်သော ဆေးပစ္စည်းများ ကွန်ပျူတာစာစီ
- ၉။ ဓါတ်ခွဲရန်အတွက် ဆေးဖုံတွင်ပါဝင်သော ဆေးပစ္စည်းကုန်ကြမ်းအားလုံး တစ်မျိုးလျှင် (၂) ကျပ်သားစီနှင့် ဆေးမှုန့်/ဆေးပြားဆိုပါက (၁၆)ဘူး/(၁၆)ထုပ်စီ၊ အရည်နှင့် ချက်ဆေး ဖြစ်လျှင် (၂၈)ဘူး/ (၂၈)ထုပ် စီပေးရန် (ဤဋ္ဌာန၏ ၂၄-၇-၂၀၁၄ ရက်စွဲပါ စာအမှတ်၊ တဆပ/ဆဝမ/၂၀၁၄ (၁၀၄) ဖြင့် ပေးပို့ထားသော အသိပေးအကြောင်းကြားစာ)၊
- ၁၀။ မြန်မာ့စီးပွားရေးဘဏ် နေပြည်တော် MD-010390 သို့ (၂၀,၀၀၀)ကျပ် ပေးသွင်းသည့် ဘဏ်ငွေသွင်းချလံမူရင်း၊

မှတ်ချက်။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်(အသစ်) ထုတ်ယူပြီးရက်မှစ၍ (၃)လအတွင်း တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင် လျှောက်ထားရမည်။