အကြောင်းအရာ။ **တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်လျှောက်လွှာစိစစ်ပေးပို့ခြင်း။**

အထက်ပါကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင် စိစစ်ခြင်းအတွက် တင်ပြလာသော ပိုင်ရှင် ...................... ၏ ......................သည် သတ်မှတ်ချက်နှင့် ညီညွတ်ကြောင်းနှင့် လျှောက်လွှာအချက်အလက်များအား စိစစ်ပြီး ဆက်လက်ပေးပို့အပ်ပါသည်။

ဖော်ပြပါအကြောင်းအရာများသည် မှန်ကန်ကြောင်း ထောက်ခံအပ်ပါသည်။

ရုံးတံဆိပ်

ဥက္ကဋ္ဌ

မြို့နယ်တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ

......................... မြို့နယ်

ထောက်ခံလျက်တင်ပြအပ်ပါသည်။

ရုံးတံဆိပ်

ဥက္ကဋ္ဌ

ခရိုင်တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ

......................... ခရိုင်

ထောက်ခံလျက်တင်ပြအပ်ပါသည်။

ရုံးတံဆိပ်

ဥက္ကဋ္ဌ

နေပြည်တော်/တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် တိုင်းရင်းဆေးဝါး ကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ

................................ ပြည်ထောင်စုနယ်မြေတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်

DTM

# ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရ
# ဗဟိုတိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ
# ရုံးအမှတ်(၄၇)၊ နေပြည်တော်
# တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်မှုလိုင်စင်လျှောက်လွှာ

**အပိုင်း(၁)** **လျှောက်ထားသူနှင့် ပတ်သက်သော အချက်များ**

၁။ အမည် ----------------------------------------------------

၂။ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် ----------------------------------------------------

၃။ အမြဲတမ်းနေရပ်လိပ်စာ ----------------------------------------------------

----------------------------------------------------

၄။ လုပ်ငန်းအမည်နှင့်လိပ်စာ ----------------------------------------------------

**အပိုင်း(၂)** **ဝန်ထမ်းများနှင့် ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များ**

၁။ ဝန်ထမ်းဦးရေ

| စဉ် | အမည် | အသက် | နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် | ဆောင်ရွက်ရမည့်တာဝန် |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

၂။ ကြီးကြပ်ဆောင်ရွက်သူ၏ အမည်နှင့်ပညာအရည်အချင်းနှင့် တာဝန်

| စဉ် | အမည် | ပညာအရည်အချင်း/တဆအမှတ် | ဆောင်ရွက်ရသည့်တာဝန် |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**အပိုင်း(၃) ထုတ်လုပ်မည့် ဆေးဝါးများနှင့်ပတ်သက်သည့် အချက်များ**

၁။ ကုန်ချော

| စဉ် | ဆေးဝါးအမည် | ဆေးဝါးပုံစံ | တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်အမှတ် |
| --- | --- | --- | --- |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

၂။ ပရဆေးကုန်ကြမ်းဝယ်ယူမှုနှင့် ပတ်သက်သည့်အချက်များ

| စဉ် | ကုန်ကြမ်းအမည် | ဝယ်ယူသည့်ဆိုင်အမည် | လိပ်စာ |
| --- | --- | --- | --- |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**အပိုင်း(၄) အဆောက်အအုံ၊ မြေနေရာ၊ ပစ္စည်းကိရိယာနှင့် ပတ်သက်သည့် အချက်များ**

၁။ အဆောက်အအုံ၏ မြေပုံကြမ်းကို ပူးတွဲတင်ပြရမည်။

၂။ အသုံးပြုမည့် စက်ကိရိယာတန်ဆာပလာများ

| စဉ် | အမည် | ထုတ်လုပ်သည့်နိုင်ငံ | ပုံစံအမှတ် | အသုံးပြုသည့်နေရာ |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| | | | | |
| | | | | |

**အပိုင်း(၅) ဆောင်ရွက်မှုလုပ်ငန်းစဉ်များအတွက် သတ်မှတ်ချက်များ**

၁။ ဆေးဝါးထုတ်လုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်

------------------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------------------

၂။ အရည်အသွေးထိန်းသိမ်းခြင်းလုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်

------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------

၃။ ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်ခြင်း

------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------

၄။ အခြားစမ်းသပ်ခြင်း

------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------

**အပိုင်း(ဖ)**

၁။ အထက်ဖော်ပြပါ အချက်များသည် မှန်ကန်တိကျမှုရှိကြောင်း ဝန်ခံကတိပြုပါသည်။

၂။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ တိုင်းရင်းဆေးဝါးဥပဒေအရ ထုတ်ပြန် ထားသော နည်းဥပဒေများ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ ညွှန်ကြားချက်များ၊ အမိန့်ကြော်ငြာ စာများကို လိုက်နာပါမည်ဟု ကတိပြုပါသည်။

လျှောက်ထားသူ၏ဓါတ်ပုံတစ်ပုံ

ပူးတွဲတင်ပြပါ။

ရုံးတံဆိပ် လျှောက်ထားသူ၏လက်မှတ်

အမည် ----------------------------------

နိုင်ငံသားစိစစ်ရေး----------------------------------

ကတ်ပြားအမှတ် ----------------------------------

နေရပ်လိပ်စာ ----------------------------------

DTM

## ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်(အသစ်)လျှောက်လွှာနှင့်အတူ

၁။ သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်၊ ခရိုင်၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေး ကော်မတီ အဆင့်ဆင့်၏ ထောက်ခံချက်၊

၂။ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ၏ လိုင်စင် ခွင့်ပြုပေးသင့်ကြောင်း ထောက်ခံစာ (စစ်ဆေးသူများ၏ ရုံးတံဆိပ်နှင့် လက်မှတ်များ စနစ်တကျပါဝင်သော ဆေးဝါးထုတ်လုပ်ခြင်းလုပ်ငန်း စစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်း ပူးတွဲ)၊

၃။ သက်တမ်းရှိ တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်ကတ်ပြား မိတ္တူ၊

၄။ သက်တမ်းရှိ တိုင်းရင်းဆေးဆရာမှတ်ပုံတင်(တဆ) မိတ္တူ၊

၅။ ကြီးကြပ်သူ၏ မိမိကိုယ်တိုင်အမှန်တကယ်ကြီးကြပ်သူဖြစ်ကြောင်း ကတိဝန်ခံချက်၊

၆။ ပိုင်ရှင်၏ ပတ်စပို့အရွယ် လိုင်စင်ဓာတ်ပုံ(၂)ပုံနှင့် နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားမိတ္တူ၊

၇။ အခန်းဖွဲ့စည်းပုံ၊ (ဆေးဝါးထုတ်လုပ်သော အဆောက်အဦတစ်ခုလုံး(အလျား၊ အနံ) ဖော်ပြ၍ ဆေးဝါးထုတ်လုပ်သောအခန်းသာမက အခန်းအားလုံး (မည့်သည့်အခန်းဆိုသည်ကို ဖော်ပြ ချက် ပူးတွဲ) ပါဝင်ရန်နှင့် အခန်းများ၏ အလျား၊ အနံ အတိုင်းအတာများ ဖော်ပြရန်)

၈။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင် ရရှိပြီးဆေးအား ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်အသစ် လျှောက်ထားရာ တွင် ၃-လအတွင်း လျှောက်ထားရမည်။ သို့ရာတွင် ၂-နှစ် အတွင်းသာ လျှောက်ထားရန် ဖြစ်ပြီး သုံးလအထက် ကျော်လွန်သည့်ကာလများအတွက် သက်တမ်းလွန်ကြေးပေးဆောင်၍ လျှောက်ထားခွင့်ရှိသည်။

၉။ မြန်မာ့စီးပွားရေးဘဏ်၊ နေပြည်တော် MD 010390 သို့ (၅၀၀၀၀)ကျပ် ပေးသွင်းသည့် ဘဏ်ငွေသွင်းချလံမူရင်း။

**မှတ်ချက်။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်(အသစ်) ထုတ်ယူပြီးရက်မှစ၍ (၃)လအတွင်း တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်လျှောက်ထားရမည်။**

## ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်(သက်တမ်းတိုး)လျှောက်လွှာနှင့်အတူ

၁။ သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်၊ ခရိုင်၊ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေး ကော်မတီ အဆင့်ဆင့်၏ ထောက်ခံချက်၊

၂။ သက်ဆိုင်ရာတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ၏ လိုင်စင် ခွင့်ပြုပေးသင့်ကြောင်း ထောက်ခံစာ(စစ်ဆေးသူများ၏ ရုံးတံဆိပ်နှင့်လက်မှတ်များ စနစ်တကျ ပါဝင်သော ဆေးဝါးထုတ်လုပ်ခြင်းလုပ်ငန်း စစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်း ပူးတွဲ)၊

၃။ သက်တမ်းရှိ တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်ကတ်ပြား မိတ္တူ၊

၄။ သက်တမ်းတိုးမည့် ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင် ကတ်ပြားမူရင်း၊ သက်ဆိုင်ရာလိုင်စင် သက်တမ်းတိုးများ လျှောက်ထားရာတွင် သက်တမ်းမပြည့်မီ(၃)လ ကြိုတင်လျှောက်ထား ရန်နှင့် သက်တမ်းပြည့်ပြီး (၂)နှစ် ၆-လအထိသာ နောက်ကျခွင့်ရှိမည်ဖြစ်၍ သတ်မှတ် သက်တမ်းလွန်ကြေး ပေးဆောင်ရမည်။

၅။ သက်တမ်းရှိ တိုင်းရင်းဆေးဆရာမှတ်ပုံတင်(တဆ) မိတ္တူ၊

၆။ ကြီးကြပ်သူ၏ မိမိကိုယ်တိုင်အမှန်တကယ် ကြီးကြပ်သူဖြစ်ကြောင်း ကတိဝန်ခံချက်၊

၇။ ပိုင်ရှင်၏ပတ်စပို့အရွယ် လိုင်စင်ဓာတ်ပုံ(၂)ပုံနှင့် နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားမိတ္တူ၊

၈။ မြန်မာ့စီးပွားရေးဘဏ်၊ နေပြည်တော် MD-010390 သို့ (၅၀,၀၀၀)ကျပ် ပေးသွင်းသည့် ဘဏ်ငွေသွင်းချလံမူရင်း၊

**သက်တမ်းရှိမှတ်ပုံတင်ဆေးဝါးများကို တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်တွင် တစ်ပေါင်းတည်း ထည့်သွင်းပေးရန်အတွက် ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်(ဖြည့်စွက်) လျှောက်ထားရာတွင် လိုအပ်ချက်များ**

၁။ ပိုင်ရှင်ကိုယ်တိုင်လျှောက်လွှာ၊

၂။ သက်တမ်းရှိ တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်ကတ်ပြား မိတ္တူ၊

၃။ သက်တမ်းရှိ ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်ကတ်ပြား မူရင်းကို ပေးပို့ရာတွင် ယခင်ကခွင့်ပြုထုတ်ပေးခဲ့သော လိုင်စင်ဖြည့်စွက်များ ရှိခဲ့ပါက တစ်ပါတည်း ပူးတွဲတင်ပြရန်၊

၄။ မြန်မာ့စီးပွားရေးဘဏ်၊ နေပြည်တော် MD-010390 သို့ မှတ်ပုံတင်ဆေး (၁) မျိုးလျှင် (၅,၀၀၀)ကျပ် ပေးသွင်းသည့် ဘဏ်ငွေသွင်းချလံမူရင်း၊

၅။ မှတ်ပုံတင်သက်တမ်းတိုးရရှိပြီး ဆေးများအား သက်တမ်းရှိ ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်၌ လိုင်စင်ဖြည့်စွက် လျှောက်ထားရာတွင် လျှောက်ထားရမည့်ကာလ သတ်မှတ်ထားခြင်း မရှိသော်လည်း မှတ်ပုံတင်၏ သက်တမ်းရှိသည့်ကာလအတွင်း ဖြည့်စွက်ခွင့်လျှောက်ထားရမည် ဖြစ်ပါသည်။

၆။ မှတ်ပုံတင်(အသစ်)အား သက်တမ်းရှိ ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်၌ လိုင်စင်(ဖြည့်စွက်) လျှောက်ထားရာတွင်၊ မှတ်ပုံတင်ရရှိပြီး၃-လအတွင်းလျှောက်ထားရန်ဖြစ်ပြီး သုံးလအထက် ကျော်လွန်သည့် ကာလများအတွက် သက်တမ်းလွန်ကြေးပေးဆောင်၍ သက်တမ်းရှိကာလအတွင်း လျှောက်ထားရမည်။