

ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ လိုင်စင်ထုတ်ပေးရန်လျှောက်လွှာ

သို့

မြို့နယ် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ

-----မြို့နယ်

-----ခရိုင်

၁။ ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ နည်းဥပဒေများ နည်းဥပဒေ ၁၃ အရ ကျွန်တော်/ကျွန်မ သည် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဖြစ်သည့်-

- (က) ပုဂ္ဂလိက အထွေထွေရောဂါကုဆေးခန်းလုပ်ငန်း ()
- (ခ) ပုဂ္ဂလိက အထူးကုဆေးခန်းလုပ်ငန်း ()
- (ဂ) ပုဂ္ဂလိက အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံလုပ်ငန်း ()
- (ဃ) ပုဂ္ဂလိက အထူးကုဆေးရုံလုပ်ငန်း ()
- (င) ပုဂ္ဂလိက သားဖွားခန်းလုပ်ငန်း ()
- (စ) ပုဂ္ဂလိက ရောဂါရှာဖွေရေးလုပ်ငန်း ()
- (ဆ) ပုဂ္ဂလိက သူနာပြုစုရေးဂေဟာလုပ်ငန်း ()
- (ဇ) ပုဂ္ဂလိက နယ်လှည့်ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း ()
- (ဈ) ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးအကျိုးဆောင်လုပ်ငန်း ()
- (ည) ပုဂ္ဂလိက အထွေထွေကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း ()

{ လျှောက်ထားသည့် လုပ်ငန်းအား (✓) အမှတ်အသားဖြင့် ဖော်ပြရန် }

လုပ်ကိုင်လိုပါသဖြင့် သတ်မှတ်ထားသော ပုံစံ/ပုံစံများတွင် ဖြည့်သွင်း၍ လိုင်စင်ထုတ်ပေးပါရန် လေးစားစွာ လျှောက်ထားအပ်ပါသည်။

၂။ ကျွန်တော်/ကျွန်မ၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-

- (က) အမည် -----
- (ခ) အဘအမည် -----
- (ဂ) နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် -----
- (ဃ) ပညာအရည်အချင်း -----
- (င) အလုပ်အကိုင် -----
- (စ) နေရပ်လိပ်စာ -----

၃။ ကျွန်တော်/ကျွန်မ၏ လွန်ခဲ့သောတစ်လအတွင်း ရိုက်ကူးထားသည့်(၂" x ၁ ၂ " အရွယ် အစား) ရောင်စုံဓာတ်ပုံ ၄ ပုံကို ဤလျှောက်လွှာနှင့်အတူ ပူးတွဲပေးပို့ပါသည်။

၄။ ကျွန်တော်/ ကျွန်မတို့ဖွင့်လှစ်တည်ထောင်ရန် စီစဉ်လျက်ရှိသော ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေး လုပ်ငန်း၏ ဥပစာ အဆောက်အအုံ (ရှေ့နှင့်ဘေး) နှင့် အတွင်းခန်းများအားလုံး၏ ရောင်စုံဓာတ်ပုံ (၃)စုံစီ ကိုလည်း ဤလျှောက်လွှာနှင့်အတူ ပူးတွဲပေးပို့ပါသည်။

၅။ ဤလျှောက်လွှာနှင့်အတူ ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းအလိုက် လိုင်စင်ကြေးငွေ/ လိုင်စင်ကြေးငွေများကို မြန်မာ့စီးပွားရေးဘဏ်ရှိ သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ်ကုသရေးဦးစီးဌာန ငွေထုတ်စာရင်း "၂-ကျန်းမာရေး၊ ၃ ကုသရေးဦးစီးဌာန၊ ၁ သာမန်ရငွေစာရင်း၊ ၁ ပစ္စည်းများရောင်းရငွေနှင့် ဆောင်ရွက်ပေးမှုအတွက်ရငွေများ၊ ၀၂ ဆောင်ရွက်ပေးမှုအတွက်ရငွေများ" ငွေစာရင်းခေါင်းစဉ်သို့ ပေးသွင်းပြီးကြောင်း အောက်ပါအချက်အလက်များပါ ချလန်မှုရင်း တစ်စောင်/တစ်စောင်စီကို ပူးတွဲတင်ပြအပ်ပါသည် -

စဉ်	ချလန်အမှတ်	ရက်စွဲ
၁။		
၂။		
၃။		
၄။		
၅။		

၆။ လိုင်စင်လျှောက်ထားသည့် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ အခြေခံအချက်အလက် များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-

- (က) လုပ်ငန်းအမည်
- (ခ) လုပ်ငန်း တည်ရှိရာ လိပ်စာ
- (ဂ) ဆေးရုံခုတင်အရေအတွက်
- (ဃ) အထူးကုဘာသာရပ် - စုစုပေါင်းဘာသာရပ်
- (င) ရောဂါရှာဖွေရေးလုပ်ငန်း (ဓာတ်ခွဲ) အမျိုးအစား - အခြေခံရိုးရိုး / သာမန် / အထူးဓာတ်ခွဲ
- (စ) ရောဂါရှာဖွေရေးလုပ်ငန်း (ဓာတ်မှန်) အမျိုးအစား - သာမန် / အထူး ဓာတ်မှန်
- (ဆ) အခြား ရောဂါရှာဖွေခြင်း (ရိုလျှင်)
- (ဇ) ဝန်ထမ်းဦးရေ - ဆရာဝန် -ဦး ၊ သူနာပြု -ဦး

၇။ လိုင်စင်လျှောက်ထားသည့် လုပ်ငန်းအလိုက် လိုင်စင်ကြေး ပေးသွင်းမှုမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်-

- (က) ဆေးရုံခုတင် အတွက် ကျပ်
- (ခ) အထူးကုဘာသာရပ်.....ခု အတွက်..... ကျပ်
- (ဂ) အခြေခံ/သာမန်/အထူး ဓာတ်ခွဲအတွက် ကျပ်
- (ဃ) သာမန်/အထူး ဓာတ်မှန်အတွက် ကျပ်
- (င) အခြားဘာသာရပ်အတွက် ကျပ်
- (စ) အခြား ရောဂါရှာဖွေရေးလုပ်ငန်း.....အတွက်..... ကျပ်
- (ဆ) အခြားလုပ်ငန်းအတွက်.....ကျပ်
- စုစုပေါင်း..... ကျပ်**

၈။ ယခု ကျွန်တော်/ကျွန်မတို့ လိုင်စင်လျှောက်ထားသော ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း/ များသည် ၂၀၀၇-ခုနှစ် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာဥပဒေ အခန်း (၆) သို့မဟုတ် အခန်း (၇) သို့မဟုတ် အခန်း (၈)ပါ အင်္ဂါရပ်များနှင့် ကိုက်ညီပြည့်စုံခြင်းမရှိသဖြင့် လိုင်စင်ထုတ်ပေးပိုင်ခွင့် ရှိသော တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာကြီးကြပ်ရေးအဖွဲ့ သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ ဗဟိုအဖွဲ့တို့မှ အဆိုပါ ဥပဒေ ပုဒ်မ ၁၇ (ခ)၊ ပုဒ်မ (၁၈)တို့အရ လိုင်စင်ထုတ်ပေးရန် ငြင်းပယ်ခြင်းခံရပါက အထက်ပါ မြန်မာ့စီးပွားရေးဘဏ်သို့ ပေးသွင်းပြီးဖြစ်သော လိုင်စင်ကြေးငွေများကို ပြန်လည်ထုတ်ယူနိုင်ခွင့်မရှိဘဲ နိုင်ငံတော်ဘဏ္ဍာငွေ အဖြစ် သိမ်းယူခြင်းခံရမည်ကို သိရှိပါသည်။

၉။ ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းနှင့် စပ်လျဉ်း၍ လိုက်နာရမည့် စည်းမျဉ်းစည်းကမ်း၊ ညွှန်ကြားချက်များကို တိကျစွာ လိုက်နာပါမည်။ စီးပွားရေးသက်သက်ကို ရှေးရှုသော ဆေးဝါးကုသမှု သက်ရောက်စေမည့် အပြုအမူများကို ရှောင်ရှားပါမည်ဟု ကတိပြု၍ အောက်တွင် လက်မှတ်ရေးထိုးပါသည်။

ထိုးမြဲလက်မှတ် -----
 အမည် -----
 တယ်လီဖုန်းနံပါတ် -----