

## ပညာရေးအသက်အာမခံပေါ်လစီ

အာမခံကိုယ်စားလှယ်အမည် ----- ပေါ်လစီအမှတ် -----  
 အာမခံကိုယ်စားလှယ်အမှတ် ----- ရက်စွဲ -----

- ၁။ အဆိုလွှာနှင့် ဆေးစစ်ချက် အစီရင်ခံစာပါ ဖော်ပြချက်များနှင့် အဖြေများသည် ပေါ်လစီရှင်နှင့် ဤကုမ္ပဏီတို့ ချုပ်ဆိုမည့် ပဋိညာဉ်၏ အခြေခံအချက်များ ဖြစ်ကြောင်းနှင့် ယင်းဖော်ပြချက်များနှင့်အဖြေများတွင် မမှန်ကန်သောအချက် သို့မဟုတ် အချက်များပါရှိလျှင် ဤပဋိညာဉ်(ပေါ်လစီ)ပျက်ကြောင်း ပေါ်လစီရှင်က သိရှိသဘောတူညီသည်။
- ၂။ ထိုကဲ့သို့ သဘောတူညီသည့်အလျောက် ပေါ်လစီရှင်က အောက်တွင်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ပရီမီယံပေးသွင်းရမည်ဖြစ် သကဲ့သို့ အောက်၌ဖော်ပြထားသော ပေးရသည့်အကြောင်းကိစ္စဖြစ်ပေါ်ခဲ့သော် ဤပေါ်လစီပါအခွင့်အရေးများ၊ စည်းမျဉ်း များ၊ ပြင်ဆင်ချက်များနှင့်အညီ ပေါ်လစီရှင် သို့မဟုတ် ၎င်း၏အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းခံရသူ(များ) သို့ လျော်ကြေးပေးရန် ဤကုမ္ပဏီက တာဝန်ယူကတိပြုပါသည်။
- ၃။ ဤအသက်အာမခံပေါ်လစီသည် ဤကုမ္ပဏီက ပထမအရစ်ပရီမီယံကို လက်ခံရရှိသော အချိန်တွင် သက်တမ်းစသည်။

	ပေါ်လစီရှင်	အာမခံထားသူ
အမည်		
နောက်မွေးနေ့တွင်ပြည့်မည့်အသက် (လူပုဂ္ဂိုလ်ဖြစ်ပါက)		
နေရပ်လိပ်စာ		
အလုပ်အကိုင်(လူပုဂ္ဂိုလ်ဖြစ်ပါက)		
အာမခံသက်တမ်း	- ( )နှစ်	အာမခံအမျိုးအစား
အာမခံစသောနေ့	-	အာမခံသက်တမ်းစေ့မည့်နေ့
အာမခံထားငွေ(ကျပ်)	-	
ပရီမီယံ		
တစ်နှစ်ပရီမီယံ (ကျပ်)	-	
ပရီမီယံပေးသွင်းခြင်း	-	
( )လ ကျသင့်ပရီမီယံ (ကျပ်)	-	
ပရီမီယံပေးသွင်းရန်စေ့သောရက်များ	-	
အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းခြင်းခံရသူ၊ လွှဲပြောင်းပေးသည့်ရာခိုင်နှုန်းအချိုးအစား		
-		
-		
<b>အာမခံထားငွေပေးရသည့်အကြောင်းကိစ္စ</b>	<b>ပရီမီယံပေးသွင်းရမည့်ကာလအပိုင်းအခြား</b>	
-----ခု၊ ----လ (---)ရက်နေ့၌ သော်လည်းကောင်း၊ ထို့ထက် စော၍ ကွယ်လွန် / ထာဝစဉ်မသန်စွမ်းဖြစ်သောအခါ၌သော် လည်းကောင်း အာမခံထားငွေ ပေးရမည်။	-----ခု၊ ----လ(---)ရက်နေ့ထိသော်လည်းကောင်း၊ ထို့ထက်စော၍ ကွယ်လွန်/ထာဝစဉ်မသန်စွမ်းဖြစ်သည့် အချိန်ထိသော်လည်းကောင်း ပရီမီယံပေးသွင်းရမည်။	

ပေါ်လစီထုတ်ပေးသည့်ရက်စွဲ |-----ခုနှစ်၊-----လ၊ (-----)ရက်

(တာဝန်ခံအရာရှိ)