

## ပ ရီ မီ ယံ တစ် ကြိမ် ပေး ချေး ငွေ အ သက် အာ မ ခံ ပေါ် လ စီ

ကိုယ်စားလှယ်အမည် ----- ပေါ်လစီအမှတ် -----  
 ကိုယ်စားလှယ်အမှတ် ----- နေ့စွဲ -----

- ၁။ အဆိုလွှာနှင့်အာမခံထားသူ၏ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးချက်အစီရင်ခံစာပါဖော်ပြချက်များနှင့်အဖြေများသည်ပေါ်လစီရှင်နှင့်ဤကုမ္ပဏီ တို့ချုပ်ဆိုမည့် ပဋိညာဉ်၏အခြေခံအချက်များဖြစ်ကြောင်းနှင့် ယင်းဖော်ပြချက်များနှင့် အဖြေများတွင် မမှန်ကန်သောအချက်(သို့မဟုတ်)အချက်များပါရှိလျှင်ဤပဋိညာဉ်ပျက်ကြောင်းပေါ်လစီရှင်မှသိရှိသဘောတူညီသည်။
- ၂။ ပေါ်လစီရှင်မှဤပရီမီယံတစ်ကြိမ်ပေး ချေးငွေအသက်အာမခံအတွက် တစ်ကြိမ်တည်းကျသင့်ပရီမီယံကို ပေးသွင်းပြီး ဖြစ်၍အောက်၌ဖော်ပြထားသောပေးရသည့်အကြောင်းကိစ္စဖြစ်ပေါ်ခဲ့သော်ဤပေါ်လစီပါအခွင့်အရေးများ၊စည်းမျဉ်းများ၊ ပြင်ဆင်ချက်များနှင့်အညီ ပေါ်လစီရှင်မှ အကျိုးခံစားခွင့် လွှဲပြောင်းပေးထားသည့် ဘဏ်/ငွေရေးကြေးရေးအဖွဲ့အစည်းသို့ လျော်ကြေးပေးရန် ဤကုမ္ပဏီက တာဝန်ယူကတိပြုပါသည်။

	ပေါ်လစီရှင်အချက်အလက်များ	အာမခံထားသူအချက်အလက်များ
အမည်		
နောက်မွေးနေ့/တွင်ပြည့်မည်အသက်		
နေရပ်လိပ်စာ		
အလုပ်အကိုင်		

**အာမခံသက်တမ်း** .....  
**အာမခံစသောနေ့** .....အာမခံသက်တမ်းစေ့မည့်နေ့.....  
**အာမခံထားငွေ(ကျပ်)** .....  
**တစ်ကြိမ်တည်းပေးပရီမီယံ (ကျပ်)** .....  
**အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းခြင်းခံရသည့် ဘဏ်/ငွေရေးကြေးရေးအဖွဲ့အစည်း**  
 ဘဏ်အမည် .....  
 လိပ်စာ .....

### အာမခံထားငွေပေးရသည့်အကြောင်းကိစ္စ

အာမခံထားသူသေဆုံးလျှင်သော်လည်းကောင်း၊ထာဝစဉ်မသန်စွမ်းဖြစ်လျှင်သော်လည်းကောင်း"လျှော့ချထားသောအာမခံထားငွေဇယား"တွင်ဖော်ပြထားသည့် အာမခံထားသူသေဆုံးချိန်နှင့်သက်ဆိုင်သောအာမခံထားငွေ ကို အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းခံရသည့် ဘဏ်/ငွေရေးကြေးရေး အဖွဲ့အစည်းသို့ ထုတ်ပေးမည်။

ပေါ်လစီ ထုတ်ပေးသည့်ရက်စွဲ ၊-----ခုနှစ်၊-----လ၊ ( -----)ရက်

(တာဝန်ခံအရာရှိ)