

အားကစားသမားများကိုယ်အင်္ဂါထိခိုက်မှုအသက်အာမခံအဆိုလွှာ

Branch Name -----

ကိုယ်စားလှယ်အမည် -----

ကိုယ်စားလှယ်အမှတ် -----

၁။ အာမခံထားသူအမည် -----

၂။ အဖအမည် -----

၃။ မွေးသက္ကရာဇ်(ရက်/လ/နှစ်) ----- အသက် -----

၄။ နိုင်ငံသား/နိုင်ငံခြားသားစိစစ်ရေးကဒ်အမှတ် -----

၅။ နေရပ်လိပ်စာနှင့် ဖုန်းနံပါတ် -----

၆။ အားကစားအမျိုးအစား -----

၇။ အာမခံထားငွေ -----

၈။ အာမခံသက်တမ်း -----

၉။ အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းခံရသူအမည် -----

၁၀။ အဖအမည် -----

၁၁။ နိုင်ငံသား/နိုင်ငံခြားသားစိစစ်ရေးကဒ်အမှတ် -----

၁၂။ နေရပ်လိပ်စာနှင့် ဖုန်းနံပါတ် -----

၁၃။ တော်စပ်ပုံ -----

ကျွန်တော်/ကျွန်မသည် အာမခံစတင်ထားရှိသည့်အချိန်မှစ၍ ကျန်းမာကြောင်းနှင့် အာမခံသက်တမ်းအတွင်း အားကစား လေ့ကျင့်နေစဉ်ဖြစ်စေ၊ အားကစားယှဉ်ပြိုင်နေစဉ်ဖြစ်စေ မတော်တဆ ထိခိုက်မိပါက အကျိုးခံစားခွင့်များ ရရှိမည်ဖြစ်ကြောင်း သိရှိပါသည်။

ရက်စွဲ။ ။ -----

အဆိုပြုအားကစားသမားလက်မှတ်

**အားကစားသမားများကိုယ်အင်္ဂါထိခိုက်မှုအသက်အာမခံ
နိုင်ငံခြားတွင်ယှဉ်ပြိုင်နေစဉ်အတွင်း အားကစားသမား အာမခံလက်မှတ်**

ကိုယ်စားလှယ်အမည် ရက်စွဲ
 ကိုယ်စားလှယ်အမှတ် အာမခံလက်မှတ်အမှတ်
 အားကစားသမားအမည် Branch Name
 ယှဉ်ပြိုင်သည့်အားကစားအမျိုးအစား
 နိုင်ငံကူးလက်မှတ်အမှတ်
 အမြဲတမ်းနေရပ်လိပ်စာနှင့် ဖုန်းနံပါတ်
 သွားရောက်မည့်နိုင်ငံများ
 ခရီးစဉ်
 အာမခံထားသည့်ကာလ မှ ထိ
 (မြန်မာနိုင်ငံမှ ထွက်ခွာသည့်နေ့မှ မြန်မာနိုင်ငံသို့ပြန်လည်ရောက်ရှိမည့်နေ့)
 အကျိုးခံစားခွင့် ကျပ် (၁၀) သိန်းတိတိ
 ပရီမီယံကြေး
 လေယာဉ်ခရီးစဉ်အကာအကွယ် ပါ မပါ
 ပရီမီယံကြေး (အသွားအပြန်တစ်ခေါက်) ကျပ် ၁၀၀၀/-
 စုစုပေါင်း ပရီမီယံကျပ်
 ပရီမီယံလက်ခံရရှိသည့်ပြေစာအမှတ်/ရက်စွဲ.....
 အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းခြင်းခံရသူ
 အမည်
 အမျိုးသားမှတ်ပုံတင်အမှတ်
 အမြဲတမ်းနေရပ်လိပ်စာနှင့် ဖုန်းနံပါတ်

ကျွန်တော်/ကျွန်မသည် အာမခံစတင်ထားရှိသည့်အချိန်မှစ၍ ကျန်းမာကြောင်းနှင့် အာမခံသက်တမ်းအတွင်း အားကစားလေ့ကျင့်နေစဉ်ဖြစ်စေ၊ အားကစားယှဉ်ပြိုင်နေစဉ်ဖြစ်စေ မတော်တဆ ထိခိုက်မိပါက အကျိုးခံစားခွင့်များ ရရှိမည်ဖြစ်ကြောင်း သိရှိပါသည်။

.....
 အာမခံထားသူ စစ်ဆေးသူ

အုပ်ချုပ်မှုဒါရိုက်တာ