

ခရီးသွားအာမခံလက်မှတ်

ကိုယ်စားလှယ်အမည် ----- FNIL-HO/TI/CER/ / -
 ကိုယ်စားလှယ်အမှတ် ----- ရက်စွဲ၊ -----

အာမခံထားသူအမည် -----

နိုင်ငံသားစိစစ်ရေး / နိုင်ငံကူးလက်မှတ်အမှတ် -----

အဘအမည် -----

နေရပ်လိပ်စာ / ဖုန်းနံပါတ် / အီးမေးလ် -----

အာမခံဝယ်ယူသည့်ယူနစ် / တန်ဖိုး -----

ကျသင့်ပရီမီယံ -----

အာမခံထားသည့်ခရီးစဉ် -----

အာမခံထားသည့်ကာလ -----

အသုံးပြုသည့်ယာဉ် -----

အကျိုးခံစားခွင့်လွှဲပြောင်းခြင်းခံရသူအမည် -----

နိုင်ငံသားစိစစ်ရေး / နိုင်ငံကူးလက်မှတ်အမှတ် -----

အဘအမည် -----

နေရပ်လိပ်စာ / ဖုန်းနံပါတ် / အီးမေးလ် -----

တော်စပ်ပုံ -----

(အာမခံထားသူပေးသွင်းသော ပရီမီယံကို အကြောင်းပြု၍ အာမခံထားသည့်ကာလနှင့် အာမခံခရီးစဉ်အတွင်း ယာဉ် မတော်တဆထိခိုက်မှုကြောင့် အာမခံထားသူ အသက်ဆုံးရှုံးခြင်း၊ ထာဝစဉ်မသန်စွမ်းဖြစ်ခြင်းနှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း စသည်များအတွက် ပူးတွဲပါအကျိုးခံစားခွင့်များကို ပူးတွဲပါ စည်းမျဉ်းများနှင့်အညီ အာမခံထားသူ/ အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူသို့ ထုတ်ပေးရန် ဤအာမခံကုမ္ပဏီက တာဝန်ယူကတိပြုပါသည်။)

(အတည်ပြုသူ)