

ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းအတွက် ကြိုတင်ခွင့်ပြုချက်လျှောက်လွှာ

သို့

မြို့နယ် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာကြီးကြပ်ရေးကော်မတီ

-----မြို့နယ်

-----ခရိုင်

၁။ ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ နည်းဥပဒေများ နည်းဥပဒေ ၃ အရ ကျွန်တော်/ ကျွန်မ သည် အောက်ပါ ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ {လျှောက်ထားသည့် လုပ်ငန်းအား (✓) အမှတ်အသားဖြင့် ဖော်ပြရန် } ကို တည်ထောင်ဖွင့်လှစ်နိုင်ရေးအတွက် အဆောက်အအုံအသစ် ဆောက်လုပ်ခြင်း/ လက်ရှိ အဆောက်အအုံကို ပြုပြင်ခြင်း ဆောင်ရွက်ခွင့်ပြုပါရန် လျှောက်ထားအပ် ပါသည်-

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

၂။ ကျွန်တော်/ကျွန်မ၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည် -

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

၃။ ကျွန်တော်/ကျွန်မ၏ လွန်ခဲ့သည့်တစ်လအတွင်း ရိုက်ကူးထားသော (၂"x၁၂" အရွယ်အစား) ရောင်စုံဓာတ်ပုံ ၂ ပုံကို ဤလျှောက်လွှာ နှင့်အတူ ပူးတွဲပေးပို့ပါသည်။

၄။ ကျွန်တော်/ ကျွန်မတို့ဖွင့်လှစ်တည်ထောင်ရန် စီစဉ်လျက်ရှိသော ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည် -

(က) တည်ထောင်ဖွင့်လှစ်မည့် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း (အမည်ရှိပါက ဖော်ပြရန်)

(ခ) တည်ထောင်ဖွင့်လှစ်မည့် လုပ်ငန်း၏ တည်နေရာ၊ အကျယ်အဝန်းနှင့် လိပ်စာ

(ဂ) တည်နေရာ၏ ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ မြေနှင့် အဆောက်အအုံများ

(ဃ) အဆောက်အအုံနှင့် အခန်းဖွဲ့စည်းပုံ

(င) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်

(စ) အခြား တင်ပြလိုသည်များရှိပါက ဖော်ပြရန်

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