

ပိုးသတ်ဆေးအရည်အသွေးစစ်ဆေးပေးရန်လျှောက်လွှာ

သို့

ပိုးသတ်ဆေးဓာတ်ခွဲခန်း၊

သီးနှံကာကွယ်ရေးဌာနစု၊

မြန်မာ့စိုက်ပျိုးရေးလုပ်ငန်း။

နေ့စွဲ

၁။ လျှောက်ထားသူ၏ အမည်နှင့်လိပ်စာ

၂။ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြား / အမျိုးသားမှတ်ပုံတင် / နိုင်ငံခြားသားမှတ်ပုံတင်အမှတ်

၃။ စစ်ဆေးမည့်ပိုးသတ်ဆေးအမည်နှင့်နမူနာအရေအတွက်

၄။ မှတ်ပုံတင် သို့မဟုတ် ပြင်ဆင်မှတ်ပုံတင်အမှတ်နှင့်နေ့စွဲ

၅။ ထုတ်လုပ်သူ သို့မဟုတ် ဖော်စပ်သူ၏ အမည်နှင့်နေရပ်လိပ်စာ

၆။ ထုတ်လုပ်သည့် သို့မဟုတ် ဖော်စပ်သည့်နေရာဒေသနှင့် ခုနှစ်

၇။ ထုတ်ပိုးပစ္စည်းအရွယ်အစား

၈။ နမူနာရယူသူအမည်နှင့်တာဝန်

၉။ နမူနာရယူသည့်နေ့ရက်နှင့်နေရာ

လျှောက်ထားသူလက်မှတ်

ပူးတွဲရန်

- ၁။ ပြည်ပမှတင်သွင်းလာသော ပိုးသတ်ဆေးဖြစ်ပါက ကျသင့်သောစစ်ဆေးစမ်းသပ်ခကို မြန်မာ့စိုက်ပျိုးရေးလုပ်ငန်းက သတ်မှတ်သည့်နိုင်ငံခြားသုံးငွေကို သက်ဆိုင်ရာဘဏ်တွင် ပေးသွင်းပြီး ကြောင်း ပြောစာမူရင်း၊
- ၂။ လိုင်စင်ရရှိသူ၏ လက်ဝယ်ရှိပိုးသတ်ဆေးကို မိမိသဘောအလျောက်စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်ပါက ကျသင့်သောစစ်ဆေးစမ်းသပ်ခကို ကျပ်ငွေဖြင့်သတ်မှတ်သည့် နည်းလမ်းအတိုင်းပေးသွင်းပြီး ကြောင်းပြောစာမူရင်း၊
- ၃။ နမူနာယူသည့်လက်မှတ်၊