



The Government of the Republic of the Union of Myanmar

Ministry of Health and Sports

Department of Food and Drug Administration

To

Director General

Department of Food and Drug Administration

**အကြောင်းအရာ။** အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဦးစီးဌာန၏ သွင်းကုန်ကျန်းမာရေး  
ထောက်ခံချက် လျှောက်ထားခြင်း။

အောက်ပါဇယားတွင် သွင်းကုန်ကျန်းမာရေးထောက်ခံချက်ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို ပြည့်စုံမှန်ကန်စွာ  
ဖြည့်သွင်းရမည်။

No.	Title	Facts (အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့်ဖြည့်သွင်းရန်)
1	HS Code (Myanmar Custom 10 digit code)	
2	Brand Name	
3	Name of Food	
4	Type and size of packaging	
5	Amount imported	
6	Date Marking:  (a) Manufacturing Date  (b) Expired Date  (c) Batch No.	
7 (a)	Manufacturer Name (Company) and Address (Manufacturing Factory Address)	
7 (b)	Packer Name and Address (if any)	
7 (c)	Distributor Name and Address (if any)	
7 (d)	Other than 7 (a, b, c) (if any)	



8	Country of Origin	
9	Importer Name and Address	
10	Consignor Name and Address	
11	Mode of Transport (sea/ air/ border)	
12	Vessel Name (ship/ air/ vehicle Name or Number)	
13	Date of Shipment	
14	Place of Departure	
15	In-country Warehouse Address	
16	Number of previous import within IR validity (frequency)	
17	Total amount of previous import within IR validity	
18	Importer Contact Phone and Fax No.	
19	Importer Email Address	

ပူးတွဲတင်ပြရမည့်စာရွက်စာတမ်းများ		Check
1	တင်သွင်းမည့် စားသောက်ကုန်နှင့် သက်ဆိုင်သော အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဦးစီးဌာန၏ သက်တမ်းရှိ သွင်းကုန်ထောက်ခံချက်	
2	သင်္ဘောတင်အထောက်အထားများ - တင်သွင်းစားသောက်ကုန်အတွက် ကုန်တင်အထောက်အထား (Bill of Lading) - တင်သွင်းစားသောက်ကုန်အတွက် အမှာစာ (Invoice) - ကုန်တင်ပြေစာ/ ပန်းစာ (Packing List) - သွင်းကုန်ကြေညာလွှာ (ID/ Release Order Notification)	
3	- တင်သွင်းစားသောက်ကုန် ကိုယ်စားပြု ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးချက် (Certificate of Analysis ) နှင့် - တင်သွင်းလာမည့် စားသောက်ကုန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံ အစားအသောက်ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲသည့်ဌာန/ အသိအမှတ်ပြုအဖွဲ့ အစည်းမှ ထုတ်ပေးသည့် ကျန်းမာရေးထောက်ခံချက် (Health Certificate) (ရှိပါက)	
4	မြန်မာပြည်အတွင်း ဖြန့်ဖြူးရောင်းချမည့် အမှတ်တံဆိပ်နမူနာ	

ဌာနမှဖြည့်သွင်းရန်
Reference No: -----
Received Date: -----
<b>Checked By:</b>
Sign -----
Name -----
Designation -----

အချက်အလက်များ ပြည့်စုံမှန်ကန်စွာဖြည့်သွင်းထားပါသည်။

နမူနာပေးပို့သူလက်မှတ် \_\_\_\_\_

လျှောက်ထားသူလက်မှတ် \_\_\_\_\_

နမူနာပေးပို့သူအမည် \_\_\_\_\_

လျှောက်ထားသူအမည် \_\_\_\_\_

ရာထူး \_\_\_\_\_

ရာထူး \_\_\_\_\_



