



မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း
ပြည်သူပြည်သား အသက်အာမခံအဆိုလွှာ

ပေါ်လီစီအမှတ် _____

ရုံး: _____
ကိုယ်စားလှယ် _____

၁။ (က) အမည် _____

(ခ) အမျိုးသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် _____
နိုင်ငံသား

(ဂ) အဘအမည် _____

(ဃ) အလုပ်အကိုင် အပြည့်အစုံ _____

(င) ဆက်သွယ်ရန်လိပ်စာ _____

(စ) အမြဲနေထိုင်သည့်နေရပ်လိပ်စာ _____

၂။ မွေးသက္ကရာဇ်၊ _____ ခုနှစ်၊ _____ လ _____ ရက် _____
ဖော်ပြသည့် အသက်မှန်ကန်ကြောင်းအမျိုးသား/နိုင်ငံသားမှတ်ပုံတင်လက်မှတ်မိတ္တူပူးတွဲတင်ပြပါ။

၃။ အာမခံထားငွေ _____ အာမခံသက်တမ်း _____
ပရီမီယံကို တစ်နှစ်၊ ခြောက်လ၊ သုံးလ စသည်ဖြင့် မည်ကဲ့သို့ပေးသွင်းမည်နည်း _____။

၄။ ဤလုပ်ငန်း၌ဖြစ်စေ၊ အခြားကုမ္ပဏီများ၌ဖြစ်စေ၊ အသက်အာမခံထားပြီးဖြစ်လျှင် ဖော်ပြပါ။

အာမခံထားငွေ	ထားရှိသည့် အာမခံကုမ္ပဏီ	အာမခံအမျိုးအစား နှင့်ပေါ်လီစီအမှတ်	အာမခံစသည့် နှစ်နှင့် ပေါ်လီစီ၏ ယခုအခြေအနေ	သာမန် ပရီမီယံနှုန်း သို့မဟုတ် အပိုနှုန်း	နှစ်အပြည့် သို့မဟုတ် လျော့နှစ်	ပေါ်လီစီ ပျက်သော် ပျက်သော နေ့ရက်
(၁)	(၂)	(၃)	(၄)	(၅)	(၆)	(၇)

(အခြားကုမ္ပဏီတစ်ခုတွင် အသက်အာမခံထားပြီးပါက ထိုအာမခံကုမ္ပဏီပေါ်လီစီသည် အတည်ဖြစ်နေကြောင်း နောက်ဆုံးပြေစာကို ပူးတွဲတင်ပြပါ။)

၅။ ယခင်က အသက်အာမခံထားလိုကြောင်း အဆိုလွှာကို အပယ်ခံရဘူးခြင်း ရှိ/မရှိ ရှိလျှင် ကုမ္ပဏီအမည်နှင့် ခုနှစ်ဖော်ပြပါ။ _____

၆။ အသက်အာမခံအဆိုလွှာတင်ဘူးခြင်း ရှိ/မရှိ၊ တင်ခဲ့ဘူးလျှင် ကုမ္ပဏီအမည်၊ နေ့ရက်၊ ခုနှစ်ဖော်ပြပါ။ _____

၇။ ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်လွယ်သော ရေ၊ လေနှင့် စစ်ဘက်ဆိုင်ရာ စသည့် အလုပ်များနှင့် ဆက်သွယ် လုပ်ကိုင်ခြင်း ရှိ/မရှိ။

၈	အသက်အာမခံ အကျိုးခံစားခွင့် လွှဲပြောင်းပေးခြင်း။	စဉ်	အမည်	အမျိုးသား/ နိုင်ငံသား မှတ်ပုံတင်အမှတ်	အဘအမည်	တော်စပ်ပုံ	အသက်	ရာခိုင်နှုန်း အချိုးအစား

၉။ သင်နှင့် တစ်နှစ် အနည်းဆုံး ပေါင်းသင်းလျက်ရှိသော မိတ်ဆွေအမည် _____
 နေရပ်လိပ်စာ _____
 ဤမိတ်ဆွေနှင့် သိသည်မှာ _____ နှစ်ရှိပါပြီ။

အထက်ပါ ကျွန်ုပ်၏ ထွက်ဆိုချက်များသည် မှန်ကန်ကြောင်း ကြေငြာပါသည်။ ဤထွက်ဆိုချက်များနှင့် ဆေးစစ်သည့်ဆရာဝန်၏ စစ်ဆေးချက်တွင် ထွက်ဆိုသော ထွက်ဆိုချက်များ ၎င်းနှင့်သက်ဆိုင်သော ကြေညာချက်များသည် ဌာနနှင့် ကျွန်ုပ်ချုပ်ဆိုသော ပဋိညာဉ်စာချုပ်၏ အခြေခံအချက်ကြီးများဖြစ်ခြင်းကို သဘောတူပါသည်။ ဖော်ပြပါထွက်ဆိုချက်များတွင် မမှန်ကန်သောအချက်များရှိပါလျှင် ဤအာမခံအတွက် ပေးသွင်းရမည့် ငွေအားလုံးကို သိမ်းယူခြင်းနှင့် ဤအာမခံ လုံးဝပျက်ကွက်ခြင်းကို သဘောတူပါသည်။

_____ မြို့နယ် _____ တွင် _____ ခုနှစ် _____ လ _____ ရက်နေ့တွင် လက်မှတ်ရေးထိုးပါသည်။

(၁၉၉၃ ခုနှစ်၊ မြန်မာ့အာမခံဥပဒေ ပုဒ်မ ၂၀)

(မည်သည့်ဥပဒေတွင် မည်သို့ပင် ပြဋ္ဌာန်းထားစေကာမူ ဤဥပဒေအရ ပြုလုပ်သည့် အာမခံ ပေါ်လီစီတိုင်းအတွက် အာမခံထားသူက သတ်မှတ်သည့် သူသာလျှင် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိစေရမည်။)

အသိသက်သေများ

၁။ အမည် _____ ၂။ အမည် _____
 အလုပ်အကိုင် _____ အလုပ်အကိုင် _____ အာမခံထားသူလက်မှတ် _____
 လိပ်စာအပြည့်အစုံ _____ လိပ်စာအပြည့်အစုံ _____ နေရပ်လိပ်စာအပြည့်အစုံ _____
 လက်မှတ် _____ လက်မှတ် _____
 နေ့စွဲ _____

အဆိုလွှာကို အဆိုလွှာတင်သူ ကိုယ်တိုင်ဖြည့်စွက် ရေးသားဖြေကြားကြောင်း အသိသက်သေအဖြစ် လက်မှတ်ရေးထိုးပါသည်။

ကိုယ်စားလှယ်လက်မှတ် _____
 အမည် _____
 အမှတ် _____