



ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရ
ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
ကုသရေးဦးစီးဌာန

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်(၄)(ဆေးလူမှု) ရာထူးနေရာများ လျှောက်လွှာခေါ်ယူခြင်း

၁။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ကုသရေးဦးစီးဌာနတွင် လစ်လပ်လျက်ရှိသောဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်(၄)(ဆေးလူမှု) (လစာနှုန်း ၁၈၀၀၀၀-၂၀၀၀၀-၁၉၀၀၀၀)နေရာအတွက် အလုပ် ဝင်ရောက်လိုသူများ လျှောက်ထားနိုင်သည်-

စဉ် ရာထူး

လစ်လပ်

(က) ဆေးဘက်ဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်(၄)(ဆေးလူမှု)

(၄၈၅) နေရာ

၂။ လျှောက်ထားသူသည်-

(က) ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံသားဖြစ်ရမည်၊

(ခ) တက္ကသိုလ်ဝင်တန်းအောင်မြင်ပြီးသူ (သို့မဟုတ်) ဘွဲ့ရရှိပြီးသူဖြစ်ရမည်၊

(ဂ) လျှောက်လွှာပိတ်သည့် (၃၀-၈-၂၀၂၄)ရက်တွင် အသက်(၁၈)နှစ်ပြည့်ပြီး အသက် (၃၀)နှစ်ထက် မကျော်လွန်သူဖြစ်ရမည်၊

(ဃ) လျှောက်ထားသူသည် နိုင်ငံ့ဝန်ထမ်းဖြစ်ပါက လျှောက်လွှာပိတ်ရက်တွင် အသက် (၃၅)နှစ်ထက် မကျော်လွန်သူဖြစ်ရမည်။ သက်ဆိုင်ရာဌာန/ဝန်ထမ်းအဖွဲ့အစည်း အကြီးအမှူးထံမှတစ်ဆင့် လျှောက်ထားရမည်ဖြစ်သည်။ (ကြိုတင်မိတ္တူပေးပို့၍ လျှောက်ထားနိုင်ပါသည်) (ရွေးချယ်ခံရပါက မူလရာထူးမှ နုတ်ထွက်နိုင်သူဖြစ် ရမည်။ ပင်စင်အလို့ငှာသာ လုပ်သက်ဆက်စပ်ခွင့်ရှိမည်)

(င) အစိုးရဌာနတစ်ခုခု၏ ဝန်ထမ်းအဖြစ်မှထုတ်ပစ်(Discard)ခြင်း၊ ရာထူးမှထုတ်ပယ် (Remove)ခြင်း၊ ရာထူးခန့်ထားခြင်းမှ အမိန့်စာပယ်ဖျက်ခြင်းခံရသူများ လျှောက်ထားခွင့်မရှိပါ။

(စ) ပြစ်မှုကင်းရှင်းသူဖြစ်ရမည်။

၃။ လျှောက်လွှာနှင့်အတူ အောက်ပါစာရွက်စာတမ်းအထောက်အထားများကို ပြည့်စုံစွာ ပူးတွဲ ပေးပို့ရမည်-

(က) မြန်မာနိုင်ငံစာစစ်အဖွဲ့မှ ထုတ်ပေးသည့် တက္ကသိုလ်ဝင်တန်း အောင်လက်မှတ်နှင့် ရမှတ် စာရင်း(မိတ္တူ)တစ်စောင်စီ/ ဘွဲ့တစ်ခုခုရပြီးသူဖြစ်ပါက ဘွဲ့လက်မှတ်မိတ္တူ၊

(ခ) နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြား(မိတ္တူ)၊

- (ဂ) အကျင့်စာရိတ္တကောင်းမွန်ကြောင်း သက်ဆိုင်ရာရပ်ကွက်/ကျေးရွာစီမံအုပ်ချုပ်ရေး အဖွဲ့နှင့် မြန်မာနိုင်ငံရဲတပ်ဖွဲ့စခန်းမှထောက်ခံချက်(မူရင်း)၊
- (ဃ) ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်ကြောင်း သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး/ ကုသရေးဦးစီးဌာန၏ ဆေးထောက်ခံစာ(မူရင်း)၊
- (င) (၃)လအတွင်း ရိုက်ကူးထားသော ရောင်စုံလိုင်းစင် ဓာတ်ပုံ(၃)ပုံ၊
- (စ) အလုပ်သမားမှတ်ပုံတင်(မူရင်း)၊
- (ဆ) တာဝန်ကျရာ မည်သည့်ဒေသမဆို သွားရောက်တာဝန်ထမ်းဆောင်နိုင်ကြောင်း ကတိပြုလွှာ၊
- (ဇ) ပြည့်စုံစွာဖြည့်စွက်ထားသော ကိုယ်ရေးမှတ်တမ်း။

၄။ လျှောက်လွှာကို တက္ကသိုလ်ဝင်တန်းအောင်မြင်ခဲ့သည့် စာစစ်ဌာနတည်ရှိသည့် နေပြည်တော်ပြည်ထောင်စုနယ်မြေ/ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်ကုသရေးဦးစီးဌာနသို့လိပ်မူ၍ လျှောက်လွှာပိတ်ရက်(၃၀-၈-၂၀၂၄)ရက်နေ့ (၁၆:၀၀)နာရီထက်နောက်မကျစေဘဲ လျှောက်ထား ရမည်။

၅။ ရွေးချယ်ခံရသူများအားဆေးဘက်ဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်(၄)(ဆေးလူမှု)(လစာနှုန်း ၁၈၀၀၀ဝိ-၂၀၀ဝိ-၁၉၀၀၀ဝိ)အဖြစ်ခန့်ထားမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့သည် သက်ဆိုင်ရာတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ရှိ ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးများတွင်ဖွင့်လှစ်မည့်(၆)လသင်တန်းကို On Duty ဖြင့် အချိန်ပြည့်တက်ရောက် ရမည် ဖြစ်ပါသည်။

၆။ ရွေးချယ်ခံရသူများသည် နိုင်ငံ့ဝန်ထမ်းအဖြစ် (၂)နှစ်မပျက်မကွက်(မပျက်မကွက်)တာဝန် ထမ်းဆောင်နိုင်သူဖြစ်ရမည်ဖြစ်ပြီး (၂)နှစ်မပြည့်မီဝန်ထမ်းအဖြစ်မှနုတ်ထွက်လိုပါက လျော်ကြေး ငွေ (၅၀၀,၀၀၀/-ကျပ်) ပေးသွင်းပြီးမှ နုတ်ထွက်ခွင့်ပြုမည်ဖြစ်ပါသည်။

၇။ အသေးစိတ်သိရှိလိုသည့်အချက်အလက်များကို ကုသရေးဦးစီးဌာန(ရုံးချုပ်)၊နေပြည်တော် (ဖုန်း-၀၆၇-၃၄၁၁၂၇၈၊ ၀၆၇-၃၄၁၁၆၁၂)နှင့် သက်ဆိုင်ရာ နေပြည်တော်ပြည်ထောင်စုနယ်မြေ/ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်ကုသရေးဦးစီးဌာနများသို့ ရုံးချိန်အတွင်း ဆက်သွယ်မေးမြန်းစုံစမ်း နိုင်ပါသည်။

ကုသရေးဦးစီးဌာန



ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရ

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန

ကုသရေးဦးစီးဌာန

ဓာတ်ပုံ

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်(၄) (ဆေးလူမှု) ရာထူး (လစာနှုန်း ၁၈၀၀၀၀-၂၀၀၀၀-၁၉၀၀၀၀)
လျှောက်လွှာပုံစံ

လျှောက်လွှာအမှတ် -----

- ၁။ အမည် -----
- ၂။ မွေးသက္ကရာဇ်၊ အသက် -----
- ၃။ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် -----
- ၄။ ပညာအရည်အချင်း -----
- ၅။ အဘအမည် -----
- ၆။ အဘ၏ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် -----
- ၇။ အမိအမည် -----
- ၈။ အမိ၏ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် -----
- ၉။ နေရပ်လိပ်စာ အပြည့်အစုံ -----

၁၀။ ဆက်သွယ်ရန် တယ်လီဖုန်းနံပါတ် -----

၁၁။ လက်ရှိအလုပ်အကိုင် ရှိ/မရှိ -----

အလုပ်အကိုင်ရှိလျှင် လုပ်ငန်းဌာန၊ ရာထူး

အပြည့်အစုံရေးရန်

၁၂။ တက္ကသိုလ်ဝင်တန်းစာမေးပွဲ အောင်မြင်သည့်-

	ခုနှစ်		ဘာသာရပ်	ရမှတ်
	ခုအမှတ်		မြန်မာစာ	
	စာစစ်ဌာန(မြို့နယ် ဖော်ပြရန်)		အင်္ဂလိပ်စာ	
			သင်္ချာ	
			၃-ဘာသာပေါင်း	

၁၃။ လျှောက်လွှာနှင့်အတူ အောက်ပါ စာရွက်စာတမ်းများကို ပူးတွဲတင်ပြအပ်ပါသည်။

- (က) မြန်မာနိုင်ငံစာစစ်အဖွဲ့မှ ထုတ်ပေးသည့် တက္ကသိုလ်ဝင်တန်းအောင်လက်မှတ်နှင့် ရမှတ်စာရင်း (မိတ္တူ) တစ်စောင်စီ/ ဘွဲ့တစ်ခုခုရရှိပြီးသူဖြစ်ပါက ဘွဲ့လက်မှတ်မိတ္တူ၊
- (ခ) နိုင်ငံသား စိစစ်ရေးကတ်ပြား(မိတ္တူ)၊
- (ဂ) အကျင့်စာရိတ္တ ကောင်းမွန်ကြောင်း သက်ဆိုင်ရာရပ်ကွက်/ကျေးရွာစီမံအုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့နှင့် မြန်မာ နိုင်ငံရဲတပ်ဖွဲ့မှ ထောက်ခံချက်(မူရင်း)၊
- (ဃ) ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်ကြောင်း သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး/ ကုသရေးဦးစီးဌာန၏ ဆေးထောက်ခံစာ(မူရင်း)၊
- (င) (၃)လအတွင်း ရိုက်ကူထားသော ရောင်စုံလိုင်စင်ဓာတ်ပုံ(၃)ပုံ၊
- (စ) အလုပ်သမားမှတ်ပုံတင်(မူရင်း)
- (ဆ) တာဝန်ကျရာမည်သည့်ဒေသမဆို သွားရောက်တာဝန်ထမ်းဆောင်နိုင်ကြောင်းနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအဖြစ် အနည်းဆုံး(၂)နှစ် တာဝန်ထမ်းဆောင်မည်ဖြစ်ကြောင်း ဝန်ခံကတိပြုလွှာ

လျှောက်ထားသူ၏လက်မှတ်	-----
လျှောက်ထားသူ၏အမည်	-----
နေရပ်လိပ်စာအပြည့်အစုံ	-----

ဆက်သွယ်ရန် တယ်လီဖုန်းနံပါတ်	-----