

သုတေသနကျင့်ဝတ်နှင့်ကျွမ်းကျင်မှုပိုင်းဆိုင်ရာဆန်းစစ်သုံးသပ်ရေးဘုတ်အဖွဲ့
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်၊ရန်ကုန်
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန
ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်
(မြန်မာဘာသာပြန်ဆိုချက်)

ဤသဘောတူခွင့်ပြုလွှာသည်
သုတေသနစီမံချက်တွင်ပါဝင်ရန်ဖိတ်ခေါ်အပ်ပါသည်။

အဓိကသုတေသီအမည် :
အဖွဲ့အစည်းအမည် :
ထောက်ပံ့ပေးသောအဖွဲ့အစည်းအမည် :
သုတေသနခေါင်းစဉ် :

အပိုင်း(၁) သုတေသနနှင့်ပတ်သက်သည့်အကြောင်းအရာများမိတ်ဆက်ခြင်း

ကျွန်ုပ် ----- သည် ----- မှ ----- ဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်သည် -----

သုတေသနအားပြုလုပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ သင့်ကိုကျွန်ုပ်တို့၏ သုတေသနတွင်ပါဝင်ရန်ဖိတ်ခေါ်အပ်ပါသည်။ နားမလည်သောစကားရပ်များရှိပါကကျွန်ုပ် ----- (သို့မဟုတ်) သုတေသနတွင်ပါဝင်သောဝန်ထမ်းတစ်ဦးဦးအားအချိန်မရွေးမေးမြန်းနိုင်ပါသည်။

သုတေသန၏ရည်ရွယ်ချက်

သုတေသနဆောင်ရွက်ပုံအမျိုးအစား

သုတေသနတွင်ပါဝင်မည့်သူများကိုရွေးချယ်ခြင်း

မိမိဆန္ဒအလျောက်သုတေသနတွင်ပါဝင်ခြင်း

ဤသုတေသနတွင်ပါဝင်ခြင်းမှာသင်၏လွတ်လပ်သောသဘောဆန္ဒအလျောက်သာဖြစ်သည်။ အကယ်၍ပါဝင်ခြင်းမရှိပါလျှင်နောင်ရရှိမည့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမှာပြောင်းလဲရပ်တန့်သွားခြင်းရှိမည်မဟုတ်ပါ။

ဤသုတေသနလုပ်ငန်းမှအချိန်မရွေးအကြောင်းပြချက်မရှိဘဲနှုတ်ထွက်ခွင့်ရှိပြီး ဤသို့နှုတ်ထွက်ပါကလည်းသင်ရရှိမည့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအားမည်သို့မျှထိခိုက်စေမည်မဟုတ်ပါ။

သုတေသလုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်ချက်အဆင့်ဆင့်

အချိန်ကြာမြင့်မှု

ဤသုတေသနပြုလုပ်ရန်သင့်အနေဖြင့်မိနစ် ----- ခန့်အချိန်ပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ထိခိုက်နိုင်မှုနှင့်ကိုယ်စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေခြင်းများ

အကျိုးကျေးဇူးများ

ကျေးဇူးတုန့်ပြန်မှု

အချက်အလက်များကိုလျှို့ဝှက်ထားရှိမှု

ဤသုတေသနစီမံချက်မှရရှိသောသတင်းအချက်အလက်များကိုလျှို့ဝှက်ထားမည်။ သင်နှင့်ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို သုတေသနပြုလုပ်သူများမှလွဲ၍ မည်သူတစ်ဦးတစ်ယောက်မျှ ကြည့်ပိုင်ခွင့်မရှိပါ။ သင်၏နာမည်အစား နံပါတ်စနစ်ဖြင့် အချက်အလက်များကို သိမ်းဆည်းထားမည်။ သုတေသနပြုလုပ်သူများ သာလျှင် သင်၏ နံပါတ်ကို သိရှိပြီး သေချာစွာ သေ့ခတ်သိမ်းဆည်းထားမည်ဖြစ်သည်။

သုတေသနရလဒ်များကိုဖြန့်ဝေမှု

ဤသုတေသနအဖြေများကို သုတေသနတွင်ပါဝင်သူအား ပြန်လည်ပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ အခြားစိတ်ဝင်စားသောသူများ လေ့လာနိုင်ရန် အတွက် သုတေသနစာတမ်း ထုတ်ဝေခြင်းတွင် အသုံးပြုမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆက်သွယ်နိုင်မည့်ပုဂ္ဂိုလ်များ

အကယ်၍ သင်၌ မေးစရာမေးခွန်းများ ရှိပါက အချိန်မရွေး မေးမြန်းနိုင်ပါသည်။ မေးစရာရှိလျှင် ကျွန်ုပ်
----- ဖုန်း၊ လိပ်စာ ----- သို့ ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

ဤအဆိုပြုချက်သည် သုတေသနကျင့်ဝတ်နှင့် ကျွမ်းကျင်မှုပိုင်းဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်သုံးသပ်ရေး ဘုတ်အဖွဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်၊ ရန်ကုန်၏ ဆန်းစစ်သဘောတူအတည်ပြုချက်ရပြီးဖြစ်သည်။ အကယ်၍ သင်သည် ကော်မတီနှင့် ပတ်သက်၍ သိလိုသည်များ ရှိပါက အတွင်းရေးမှူး (ကော်မတီ)၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်၊ ရန်ကုန် အမှတ် (၂၄၆)၊ မြို့မကျောင်းလမ်း၊ လမ်းမတော်မြို့နယ်၊ ရန်ကုန်စာတိုက်သတ္တိအမှတ်၊ ၁၁၁၃၁ ဖုန်း၊ ၀၁-၃၉၅၂၁၃၊ ၀၁-၃၉၅၂၁၄၊ လိုင်းခွင် (၂၀) / လိုင်းခွဲ (၂၆) သို့ ရုံးချိန်အတွင်း ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

အပိုင်း(၂) သဘောတူညီချက်

ကျွန်ုပ်သည် ----- သုတေသနစီမံချက်တွင်ပါဝင်ရန်ဖိတ်ခေါ်ခြင်းခံရပါသည်။

သုတေသနပြုလုပ်သူတို့သည် -----

သုတေသနပြုလုပ်မည်ဖြစ်ကြောင်းသိရှိနားလည်ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ဤသုတေသနတွင်ပါဝင်ပါက ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် ----- ပြုလုပ်ရမည်ဖြစ်ပြီး -----

ခန့်ကြာမြင့်မည်ဖြစ်ကြောင်းသိရှိပြီးဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တွင်မည်သည့်အန္တရာယ်မျှမရှိကြောင်းလည်းသိရှိနားလည်ပြီးဖြစ်ပါသည်။ သုတေသနပြုလုပ်သူနှင့်ဆက်သွယ်ရန်လိပ်စာဖုန်းနံပါတ်များကိုလည်းသိရှိပြီးဖြစ်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်သည်ရှေ့မှအချက်အလက်များကိုဖတ်ရှုပြီးဖြစ်သည်။ (သို့မဟုတ်)

ကျွန်ုပ်အားဖတ်ပြုပြီးဖြစ်သည်။ ကျွန်ုပ်တွင်မေးခွန်းမေးပိုင်ခွင့်နှင့်ထိုမေးခွန်းများကိုကျွန်ုပ်ကျေနပ်သည်အထိကြေငြာပြီးဖြစ်သည်။ ကျွန်ုပ်သည်သုတေသနတွင်မိမိဆန္ဒအလျောက်ပါဝင်ရန်သဘောတူပါသည်။ ဤသုတေသနလုပ်ငန်းများမှအချိန်မရွေးနှုတ်ထွက်ခွင့်ရှိပြီး ယင်းသို့နှုတ်ထွက်ခြင်းကြောင့်ကျွန်ုပ်အပေါ်မည်သို့မျှထိခိုက်ခြင်းမရှိကြောင်းနားလည်ပြီးဖြစ်ပါသည်။

ပါဝင်သူအမည် -----

ပါဝင်မည့်သူလက်မှတ် -----

နေ့စွဲ -----

(ရက်၊လ၊နှစ်)

အကယ်၍စာမတတ်သူဖြစ်လျှင်

ကျွန်ုပ်၏ရှေ့မှောက်၌သုတေသနတွင်ပါဝင်မည့်သူများအားသဘောတူညီချက်ကိုတိတိကျကျရှင်းရှင်းလင်းလင်းဖတ်ပြုပြီးဖြစ်သည်။ နားမလည်သည်များကိုမေးပိုင်ခွင့်ရှိသည်။ ထိုသူသည်ဆန္ဒအလျောက်သဘောတူညီချက်ကိုလွတ်လွတ်လပ်လပ်ပေးခြင်းဖြစ်ကြောင်းထောက်ခံအတည်ပြုအပ်ပါသည်။

သက်သေ၏အမည် -----

သက်သေ၏လက်မှတ် -----

နေ့စွဲ -----

(ရက်၊လ၊နှစ်)

ကျွန်ုပ်၏ရှေ့မှောက်၌သုတေသနတွင်ပါဝင်မည့်သူများအားသဘောတူညီချက်ကိုတိတိကျကျရှင်းရှင်းလင်းလင်းဖတ်ပြုပြီးဖြစ်သည်။ နားမလည်သည်များကိုမေးမြန်းပြီးဖြစ်သည်။ ထိုသူသည်ဆန္ဒအလျောက်သဘောတူညီချက်ကိုလွတ်လွတ်လပ်လပ်ပေးခြင်းဖြစ်ကြောင်းထောက်ခံအတည်ပြုအပ်ပါသည်။

သုတေသီ၏အမည် -----

သုတေသီ၏လက်မှတ် -----

နေ့စွဲ -----

(ရက်၊လ၊နှစ်)

ဤသဘောတူခွင့်ပြုလွှာမိတ္တူတစ်စောင်ကိုသုတေသနတွင်ပါဝင်မည့်သူအားပေးအပ်ပြီးဖြစ်သည်။

----- (သုတေသီ/ သုတေသီလက်ထောက်)