ရိုးမ - ရန်ကုန် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ မာရသွန်ပြိုင်ပွဲ ၂၀၂၇ အတွက် မိဘ/ အုပ်ထိန်းသူ၏ သဘောတူညီချက် နှင့် ထိခိုက်နစ်နာမှုအတွက် လျော်ကြေးဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်

ပြိုင်ပွဲဝင်များထံ

၂၀၂၇ ခုနှစ် ရိုးမ - ရန်ကုန် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာမာရသွန်ပြိုင်ပွဲသို့ ဝင်ရောက်ယှဉ်ပြိုင်လိုကြောင်း အဆိုပြု စာရင်းတင်သွင်းသူများကို စိစစ်ရာတွင် အဆိုပြုသူအနေဖြင့် ၂၀၂၆ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၃၁ ရက်နေ့တွင် အသက် (၁၈) နှစ် မပြည့်သေးကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ သို့ပါ၍ သင်၏ မိဘ/ အုပ်ထိန်းသူ အနေနှင့် အောက်ပါပုံစံတွင် ဖြည့်စွက်၍ လက်မှတ်ရေးထိုးပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ အဆိုပါလက်မှတ်ရေးထိုးပြီးသည့် စာအား ပြိုင်ပွဲဝင်များအတွက် အားကစားဝတ်စုံနှင့် ပစ္စည်းများ ထုတ်ပေးသည့်နေ့တွင် ပေးအပ်ရမည် ဖြစ်ပါကြောင်း ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

၁။ ---------- အနေဖြင့် (မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ အမည်အပြည့်အစုံ) (အမျိုးသားမှတ်ပုံတင်အမှတ်) ကျွန်တော်/ကျွန်မ၏ သား/သမီး ---------- (ပြိုင်ပွဲဝင်အမည်အပြည့်အစုံ) (အမျိုးသားမှတ်ပုံတင်အမှတ် ----------) အား အထက်ဖော်ပြပါ ပြိုင်ပွဲတွင် ဝင်ရောက်ယှဉ်ပြိုင်ရန် ခွင့်ပြုပါကြောင်းနှင့် ကျွန်တော်/ကျွန်မ ၏ သား/သမီးသည် ကျန်းမာရေး ကောင်းမွန်သူဖြစ်ပါကြောင်း အာမခံပါသည်။ အထက်ဖော်ပြပါ ၂၀၂၇ ခုနှစ် ရိုးမ - ရန်ကုန် အပြည်ပြည် ဆိုင်ရာမာရသွန်ပြိုင်ပွဲတွင် ကျွန်တော်/ကျွန်မ၏ သား/သမီး ပါဝင်ယှဉ်ပြိုင်ခြင်း ကိုအလေးထား၍ ကျွန်တော်/ကျွန်မကိုယ်တိုင်ကဖြစ်စေ၊ ကျွန်တော်/ကျွန်မ၏ သား/သမီးကဖြစ်စေ၊ အခြားသူများကဖြစ်စေ ပြိုင်ပွဲတွင် ကျွန်တော်/ကျွန်မ၏ သား/သမီး၏ ပြုမူလုပ်ဆောင်ပုံတစ်ခုခုကို အကြောင်းပြု၍ ပြိုင်ပွဲကြီးမှူး ကျင်းပသူများ၊ စပွန်ဆာများနှင့် ပြိုင်ပွဲဖြစ်မြောက်ရေးတို့အပေါ် မည်သည့် တောင်းဆိုချက် သို့မဟုတ် တရားစွဲဆိုမှုကိုမျှ ပြုလုပ်မည်မဟုတ်ပါကြောင်း အာမခံပါသည်။ အကယ်၍ ယင်းကဲ့သို့ တောင်းဆိုမှု/ တရားစွဲဆိုမှုတို့အပေါ် ခုခံကာကွယ်ရခြင်းကြောင့် ပြိုင်ပွဲကြီးမှူးကျင်းပသူများ၊ စပွန်ဆာများမှကျခံရသည့် စရိတ်များရှိပါက ထိုက်သင့်သော အကျိုးဆောင်ရွေ့နေခ သို့မဟုတ် ကုန်ကျစရိတ်ကိုပေးရန် သဘောတူ ပါသည်။

အရေးပေါ်အခြေအနေပေါ်ပေါက်လာပါက ကျွန်တော်/ကျွန်မ၏ သား/သမီးအား ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူရန်အတွက် ဆေးရုံသို့ပို့ဆောင်ရန် ခွင့်ပြုပါသည်။ ကလေးအား ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ဆေးရုံမှ ဆေးကုသခြင်းမပြုမီ ကျွန်တော်/ကျွန်မအား ဦးစွာ အသိပေးစေလိုပါသည်။ အထက်ဖော်ပြပါ အလေးထား ရမည့်အချက်များနှင့် သတ်မှတ်ချက်များအားလုံးကို သဘောတူပါသည်။

....

(ပြိုင်ပွဲဝင်နှင့် တော်စပ်ပုံ) (မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ၏ ဖုန်းနံပါတ်)

....

(မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ၏ လက်မှတ်) (ရက်စွဲ)