

၂။ ယူညားမဒုင်တာလျိုင် (Name) _____

Signature _____ Date ____ / ____ / _____

ဌာန်ခွိုင် (Address).....

..... ဝန်ဖိုင် (Phone)

၃။ ယူညားမဒုင်တာလျိုင် (Name) _____

Signature _____ Date ____ / ____ / _____

ဌာန်ခွိုင် (Address).....

..... ဝန်ဖိုင် (Phone)

၄။ ယူညားမဒုင်တာလျိုင် (Name) _____

Signature _____ Date ____ / ____ / _____

ဌာန်ခွိုင် (Address).....

..... ဝန်ဖိုင် (Phone)

သက်သိ (Witnesses)

သွေးနှံညားတာလျိုင်ဗဟိုကောင်ကာဂကောံဒေသ(ဟံ့သေင်မွဲး)ဂကောံညားဗြဲမန် (၂) တ္ၚ။

၅။ ယူ _____ စုတ်တဲ _____

စုတ်တဲ ဝန်ဖိုင် (Phone)

၆။ ယူ _____ စုတ်တဲ _____

စုတ်တဲ ဝန်ဖိုင် (Phone)