

ရန်ကုန်မြို့တော်စည်ပင်သာယာရေးကော်မတီ
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့်ဈေးများလုပ်ငန်းတာဝန်ခံအဖွဲ့
တိရစ္ဆာန်ဆေးကုနှင့်အသားထုတ်လုပ်ရုံများစီမံခန့်ခွဲရေး
(အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်မွေးမြူခြင်းမှတ်ပုံတင်လျှောက်လွှာပုံစံ (ပုံစံ-၉))

သို့

ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်
တိရစ္ဆာန်ဆေးကုနှင့်အသားထုတ်လုပ်ရုံများစီမံခန့်ခွဲရေး

ရက်စွဲ၊

အကြောင်းအရာ။ မှတ်ပုံတင်ပြီးအိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်၏ပိုင်ရှင်အမည်ပြောင်း/လိပ်စာပြောင်းလျှောက်ထားခြင်း

- ၁။ မူလပိုင်ရှင်အမည် -----
- ၂။ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် -----
- ၃။ နေရပ်လိပ်စာ(ပြည့်စုံစွာဖော်ပြရန်) -----
- ၄။ ပြောင်းလဲလျှောက်ထားလိုသည့်ပိုင်ရှင်အမည် -----
- ၅။ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် -----
- ၆။ ပြောင်းလဲလျှောက်ထားလိုသည့်နေရပ်လိပ်စာ
(ပြည့်စုံစွာဖော်ပြရန်) -----
- ၇။ ဆက်သွယ်ရန်ဖုန်း -----
- ၈။ တိရစ္ဆာန်အမည် (Name of Pet) -----
- ၉။ မျိုး (Species)/လိင် (Sex) မွေး ကြောင် ထီး မ
- ၁၀။ မျိုးစိတ် (Breed) -----
- ၁၁။ အသက် (Age)၊ ကိုယ်အလေးချိန် (Weight) -----
- ၁၂။ အရောင် (Colour) -----
- ၁၃။ RFID Code အမှတ် -----
- ၁၄။ ပိုင်ရှင်အမည်ပြောင်း/နေရပ်လိပ်စာ ပြောင်းလဲခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ပြဿနာတစ်စုံတစ်ရာ ပေါ်ပေါက်မှုမရှိစေရန်နှင့် ဌာနက သတ်မှတ်သည့် အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်မွေးမြူခြင်းဆိုင်ရာစည်းကမ်းများကို တိကျစွာလိုက်နာမည်ဖြစ်ကြောင်း ဝန်ခံကတိပြုပါသည်။

လျှောက်ထားသူ

လက်မှတ် -----
အမည် -----

ပြောင်းလဲလျှောက်ထားမည့်နေရာရှိ ရပ်ကွက်/အိမ်ယာဝင်းအုပ်ချုပ်ရေးမှူး၏သဘောထားမှတ်ချက်

