



လူမှု ဖူ လုံ ရေးအဖွဲ့

အလုပ်တွင် မတော်တဆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုနှင့်ဆိုင်သည့် အလုပ်ရှင်များ၏ အစီရင်ခံစာ

(အလုပ်တွင်မတော်တဆဖြစ်ထင်သော ထိခိုက်မှုဖြစ်ပေါ်ပြီး ၂၄ နာရီအတွင်း လူမှုဖူလုံရေးရုံးသို့ မိတ္တူ ၃ စောင် ပေးပို့ရပါမည်။)

အလုပ်ဌာနအမည် ..... အလုပ်ဌာနအမှတ် .....

လိပ်စာအပြည့်အစုံ .....

စကားပြောကြေးနန်း .....

အာမခံထားသူအမည် ..... လူမှုဖူလုံရေးအာမခံစိစစ်ရေးအမှတ် .....

ဒဏ်ရာအမျိုးအစား .....

ဒဏ်ရာရပုံမှာ(အသေးစိတ်ဖော်ပြပါ).....

.....

ဒဏ်ရာရသည့် ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း .....

ဒဏ်ရာရသည့် နေ့ရက်နှင့်အချိန်.....

၎င်းအားအောက်ပါအတိုင်းပြုစုထားပါသည်။.....

.....

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့သို့ လစဉ်ထည့်ဝင်ကြေးစာရင်း မတင်သွင်းရသေးသည့် လွန်ခဲ့သည့်လအတွင်း ၎င်းအားထုတ်ပေး သည့် လုပ်ခကြေးငွေမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-

.....

အလုပ်ရှင်၏မှတ်ချက်(ဥပမာ-တာဝန်အရဆောင်ရွက်ခြင်းဟုတ်မဟုတ်နှင့်မတော်တဆထိခိုက်မှုဖြစ်ရသည့် အကြောင်းကို အကျဉ်းအားဖြင့်ဖော်ပြရပါမည်။).....

.....

(ဥပမာ- မည်သည့် စက်ခတ်မောင်းရာမှ မတော်တဆ ထိခိုက်မှုဖြစ်ရခြင်း)

အသိသက်သေများ၏ အမည်နှင့် နေရပ်

၁။.....၂။.....

အထက်ဖော်ပြပါ အကြောင်းအရာတို့သည် မှန်ကန်ကြောင်း လုံးဝ တာဝန်ယူပါသည်။

ရက်စွဲ ( ) ရက် ( ) လ ( ) ခုနှစ် ။

ထိုးမြဲလက်မှတ်

ရာထူးအဆင့်အတန်း.....

လူမှုဖူလုံရေးရုံးသို့ မတော်တဆ ထိခိုက်မှုအစီရင်ခံစာပေးပို့ရန် တာဝန်ရှိသည့် အလျောက် လိုက်နာရန် ပျက်ကွက်လျှင်ဖြစ်စေ သိလျက် တမင်သက်သက် မဟုတ်မှန် ထွက်ဆိုလျှင်ဖြစ်စေ တရားစွဲဆိုခြင်း ခံရမည် ဖြစ်ပါသည်။