



GENERAL EXPENSE CLAIM FORM



BU/BR/DIV Name : CE1

Department Name : MSS

No.	Date	PIC Name	Description	Category (Customer (Or) Operation)	Cost (MMK)	Remark
1.	17.9.24	Khin Mae Sae	Operator chgs	Operation	90000	
			EC210DL - 9 units			
			Mandalay မြို့နယ်			
			Customer ဇာယာ			
			ဧည့်သည်			
			Serial no- 231846			
			231778/231779			
Total General Expense						

Requested by

Sign :

Name : Khin Mae Sae

(Requester)

Approved by

Sign :

Name : Aung Kyaw Thaw

(Department Head)

Checked by

Sign :

Name : Myat Min Thaw

(Finance & Account)

Approved by

Sign :

Name :

(OM/AGM/GM)

Approved by

Sign :

Name :

(ACOO/COO/MD/VCM)

02-CE1-FNA-FRM-001-00

Date : 17. Sep, 2024

 BU/BR/Division : CE1

 Department : MAS

 Issue Amount : 90,000/- Kyats/..... ၂၆၀

Budget include (or) Not :

 Yes Budgeted Title and Amount :

 No Reasons for :


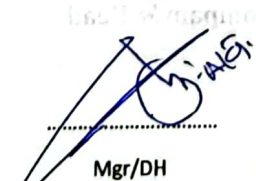



Required For: Operator charges for EC210DL - 3 Units Mandalay ကန်ဖွံ့ဖြိုး

Customer	Code	Qty	Rate	Total	Unit	Weight	Model	Serial No
ဧည့်သည်		3	30,000/-	90,000/-	Unit			

မှတ်ချက်။

(၁) အဆင့်ဆင့်သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ရှိလူကြီးမင်းများအားလုံး သေချာစွာစုံစမ်းစစ်ဆေးတွက်ချက်ပြီးထားသော ငွေပမာဏဖြစ်ရပါမည်။
 (The amount requested must be properly calculated, checked and verified by respective authorized person)

(၂) ထုတ်ယူငွေနှင့် ပတ်သက်၍ အမှားအယွင်း၊ လိမ်လည်မှု နှင့် အလွဲသုံးစားမှု တစ်စုံတစ်ရာ ရှိခဲ့ပါက၊ သက်ဆိုင်ရာ တာဝန်ရှိစစ်ဆေးအတည်ပြုသူက အပြည့် အဝ ပြန်လည်ရရှိအောင် တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။
 (If there is errors, frauds or misappropriation, the authorized person must take full responsibility to recover the loss)

Request By	Checked By	Checked By	Approved By	Approved By
				
Requester	Mgr/DH	Finance & Account	GM/AGM/COO	CMC/CEO/Chairwoman
Khin Moe Sae	Aung Kyaw Thu	Myat Min Thaw		

