



ACCIDENT CLAIM REQUEST FORM

Request Date	12. 6. 25		
Employee Name	Shine Thet Paing		
ID No.	16862		
Join Date	29 - 4 - 2025		
Position	Mechanic Helper		
Department	Service.		
Business	Industrial System		
SSB Contribution	<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No	
Within Office Working Time or Not	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Injury Date	3 - 6 - 25		
Time of Injury	11:00 AM.		
Injury Description	At Win food yesterday, we loaded the already assembled wheels from the motorcycle unboxing onto a box truck to transport them to the UD showroom.		
Injury Leave From	-		
Injury Leave To	-		
Taken Leave Type	-		
Medical Claim Request Amount	28500/-		
Medical Claim Approval Amount (ACHLO/CHLO Approval Amount)	- 28500/-		

Remark : Please submit medical claim attach receipts.

Requested by Sign : Name : Myat Nue Chit Position : HR / GA Date : 12. 6. 25 (Related HR)	Acknowledged by Sign : Name : Thee Nu Wai Position : HR / GA Date : 12. 6. 25 (Manager)	Approved by Sign : Name : Chit San Ko Position : AGM Date : 12. 6. 25 (AGM/GM/COO)	Checked by Sign : Name : Hin Prae Position : Date : 12. 6. 2025 (Corporate HRM)	Approved by Sign : Name : Chau Yapor Sem Position : ACHLO Date : 12. 6. 25 (ACHLO/CHLO)
--	--	---	--	--

Win Zar Hlaing

last seen recently



ကျေးဇူးပါရှင် အမ 10:41 AM ✓

June 18

ညီမလေး IS/MC ကပါ ရှင့်အမ
 MC Service team က Ko Shine Thet Paing ဆိုင်ကယ် အရွှေအပြောင်းလုပ်ရင်း
 လက်ထိမိခဲ့လိုပါ အမ.. ဆေးဖိုးကတော့ 28500 ကျပါတယ်ရှင့်...အဲဒါလေး
 Monthly Budget ထဲမပါသွားလိုပါရှင့် အမ အဲဒါလေး ညှိသုံးရမလားလိုပါအမ...ဘ
 ယ်လိုမျိုးလေး လုပ်ရမလဲ သိချင်လိုပါ ရှင့် 🙏
 edited 9:27 AM ✓

Forwarded from Hsu Nandar Wint

UMG ACCIDENT CLAIM REQUEST FORM	
Request Date	12-6-25
Employee Name	Shine Thet Paing
ID No.	16862
Join Date	29-4-2025
Position	Mechanic Helper
Department	Service
Business	Industrial System
ISM Contribution	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
Works Office Working Time or Not	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Injury Date	3-6-25
Time of Injury	11:00 AM
Injury Description	At 11:00 AM yesterday, we loaded the already assembled wheelsets from the motorcycle embarking onto a box truck to transport them to the US showroom.
Injury Leave From	-
Injury Leave To	-
Take Leave Type	-
Medical Claims Request Amount	28500/-
Medical Claims Approval Amount (ACCIOCEO Approval Amount)	- 28500/-

Remark : Please attach medical claim attach receipt.

Requested by: Aung Mye Chan
 Approved by: U Chit Khin
 Checked by: Win Aung
 Approved by: U Chit Khin

Sign: Sign: Sign: Sign: Sign:
 Name: Aung Mye Chan Name: U Chit Khin Name: U Chit Khin Name: Win Aung Name: U Chit Khin
 Position: HR / GA Position: HR / GA Position: HR / GA Position: HR Position: HR / GA
 Date: 12-6-25 Date: 12-6-25 Date: 12-6-25 Date: 12-6-2025 Date: 12-6-25
 (Requester) (Manager) (ACCIOCEO) (Corporate HR) (ACCIOCEO)

Win Zar Hlaing

last seen recently



ACCIDENT CLAIM REQUEST FORM

Request Date	12-6-25
Employee Name	Shine Net Aung
ID No.	16862
Join Date	21-4-2025
Position	Mechanic Helper
Department	Service
Business	Industrial System
WSS Contribution	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
While Office Working Time or Not	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Injury Date	3-6-25
Time of Injury	11:00 AM
Injury Description	At Win Zar yesterday, we loaded the already assembled wheels from the motorcycle enhancing onto a box truck to transport them to the UD showroom.
Injury Leave From	-
Injury Leave To	-
Take Leave Type	-
Medical Claim Request Amount	28,500/-
Medical Claim Approval Amount (AC/CH/CEO Approval Amount)	- 28,500/-

Remarks: Please check medical claim attach receipts.

Requested by <i>Shine</i> Name: Shine Net Aung, Ch... Position: M/GA Date: 12-6-25 (Business ID)	Approved by <i>Shine</i> Name: Shine Net Aung, Ch... Position: M/GA Date: 12-6-25 (Manager)	Approved by <i>Shine</i> Name: Shine Net Aung, Ch... Position: M/GA Date: 12-6-25 (AG/SA/COO)	Checked by <i>Shine</i> Name: Shine Net Aung, Ch... Position: M/GA Date: 12-6-2025 (Corporate HR)	Approved by <i>Shine</i> Name: Shine Net Aung, Ch... Position: M/GA Date: 12-6-25 (AC/CH/CEO)
---	--	--	--	--

10-01-2025 10:00 AM

ညီမလေး တို့ F&A ကို မေးဝီး Budget ညှိသုံးလိုရရင် သုံးလိုက်ပါနော် 9:29 AM

28500MMK မလို F&A က အဆင်ပြေတယ်လို ပြောပါတယ်ရှင့် အမ 9:39 AM ✓

ဟုတ်ညှိသုံးလိုက်နော် 9:42 AM

Hokkae ဝါ အမ 9:47 AM ✓

မဟာမိတ်
အကျဉ်းချုပ်
အကျဉ်းချုပ်
အကျဉ်းချုပ်
အကျဉ်းချုပ်
အကျဉ်းချုပ်
အကျဉ်းချုပ်
အကျဉ်းချုပ်
အကျဉ်းချုပ်
အကျဉ်းချုပ်



ဆေးခန်းပြသမည့် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့
အကျဉ်းချုပ်လူနာများသည်
"အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာန
လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့မှ ထုတ်ပေးထားသော
လူမှုဖူလုံရေးကဒ်ပြား (သို့) သက်ဆိုင်ရာ
လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့မှ လူမှုဖူလုံရေးအကျဉ်းချုပ်သူ
ဖြစ်ကြောင်းထောက်ခံစာ"
ယူဆောင်လာမှသာ ဆေးခန်းပြသခွင့်နှင့်
ဆေးဝါးထုတ်ယူခွင့်ရရှိမည်ဖြစ်ကြောင်း
လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့မှ ညွှန်ကြားထားပါသည်။
(HR ထောက်ခံစာသီးသန့်ဖြင့် ဆေးကုသခွင့်မရရှိနိုင်ပါ)




ဆေးခန်းပြသမည့်သူများစာရင်း
ပေးသွင်းရန် ကောင်တာ



ကောင်းရေး



အထွေထွေရောဂါအထူးကုဆေးခန်းနှင့် ရောဂါရှာဖွေရေးစင်တာ

-  အမှတ်-၁၂၄၂/၁၊ ကျန်စစ်သားလမ်းမ၊ (၁၆)ရပ်ကွက်၊ လှိုင်သာယာမြို့နယ်။
ကမ္ဘောဇကားမှတ်တိုင်အနီး။ ဖုန်း - ၀၉ ၄၅၇၃၁၇၇၇၃
-  အမှတ်-၇၄၅၊ မကွေးလမ်း၊ (၉)ရပ်ကွက်၊ လှိုင်သာယာမြို့နယ်။
စနေမမှတ်တိုင်အနီး။ ဖုန်း - ၀၉ ၈၈၃၄၈၅၀၈၄
-  အမှတ်-၄၉၁/က၊ အနော်ရထာလမ်း၊ (၂၀)ရပ်ကွက်၊ လှိုင်သာယာမြို့နယ်။
ကျောင်းရှေ့မှတ်တိုင်အနီး။ ဖုန်း - ၀၉ ၄၂၀၈၅၆၀၆၇

KZ ID



အမည် ကိုဦးသက်နိုင်

အသက် ၂၅ ကျား/မ

အဖ အမည် ဦးမင်းသက်

နေရပ်လိပ်စာ ထိုးချ်

ဖုန်းနံပါတ် ၀၉-၆၆၇ ၈၆၅ ၃၇၇

မတည့်သောဆေးဝါးများနှင့် ရောဂါအခံရှိပါက ကြိုပြောရန်။

.....
.....

မြန်မာ့ကျန်းမာရေးစနစ် (KZ) ကိုယ်စားပြုသော
လှိုင်သာယာမြို့နယ်

CASH SALES

Book No: _____ Date: 3.6.25
 Customer: မိုး ဂျိတ် အက်ဖ် ၆၂၅ Tel: _____
 Address: _____

စဉ် No.	အမျိုးအမည် Particulars	ဦးရေ Qty	နှုန်း Unit Price	သင့်ငွေ Amount
	Cd (Car. MTK)			10000
	X-Ray			10000
	Im Att			2000
	Amp.	၅ x	၂၅၀	၁၂၅၀
	Cert	၁၀ x	၂၀၀	၂၀၀၀
	port	၅ x	၁၅၀	၇၅၀
	zenzen	၁၀ x	၁၅၀	၁၅၀၀
				28700

Paid

Total

Signature : _____

3-6-25

BP - $\frac{100}{60}$

mmHg, T - NFA

SPO₂ - 98. % , PR - 18. /min

CB - *[illegible]* ?

Breeds (+)

can't flex swell (+)

O/E

Small Leds (+) HA - NK

Throat

Blow dry cough

pt deny to do subcut
NaCl 1 shot

X-3

2 2 NS, Behn.

+ 2000

R₄ - SM All @ cur ev.

o Ampulet @ nus

o cevit @ bl

o para @ nus

o zener @ bl

52

[illegible]

- 5 2000 @ 4

SNV - Left Hand X-3
(AD) Left Thul - NK



