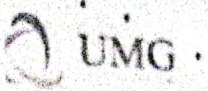


TCL-PV-2024-09-0035



CASH CLAIM FORM

Date: 18.9.24.
BU/BR/Division: TCL BR
Department: Administration
Issue Amount: 709,490/ Kyats/ USD

Budget include (or) Not :

Yes Budgeted Title and Amount :
No Reasons for :

Required For:

Payment for tape (office supply) - 20B = 3440 Ks

Drinking Water - 41 Pcs - 615 B = 106,000 Ks

580 Pcs

မှတ်ချက်:

(၁) အဆင့်ဆင့်သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ရှိသူကြီးမင်းများအားလုံး သေချာစွာစစ်ဆေးစစ်ဆေးတွက်ချက်ပြီးထားသော 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 အပ 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

Theint

Theint

MayThe

W:

Requester

Mgr/DH

Finance & Account

GM/AGM/COO

CMC/CEO/Chairwoman

Theint Lwin
Lwin Hten

Theint Lwin
Lwin Hten

May Thee
Khan

Nay Win
Kung

Paing Soe Linn

04-CFD-CAS-FRM-005-03



GENERAL EXPENSE CLAIM FORM

BR
Administration.

Date	Name	Description	Amount	Remark
1) 18.9.24	TLLH	ကုန်ပစ္စည်း (office supply)	20 B	
2) 18.9.24	"	water total (41 Buck)	615 B	
Total Amount			635 B	109,490 Ks

Requested by: *Theint*
 Name: *Theint Lein Htun*²
 (Requester)

Approved by: *Theint*
 Name: *Theint Lein Htun*
 (Department Head)

Checked by: *May The*
 Name: *May The Khant*
 (Related FNA/Corp FNA)

Approved by: *W: May Win Aung*
 Name: *May Win Aung*
 (OM/AGM/GM/BOH/ABOH)

Approved by: *Paing Soe*
 Name: *Paing Soe*
 (ACOO/COO/MD/VCMD)