



CASH CLAIM FORM

Date : 26.12.2024.
 BU/BR/Division : TCL BR
 Department : Administration.
 Issue Amount : 14,200/- Kyats/ _____ USD

Budget include (or) Not :

Yes Budgeted Title and Amount :
 No Reasons for :

Required For:
 Payment for drinking Water - 105 B = 14,200/- Ks
 (7 pcs). (740 Rate).

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

Theint

Theint

26.12.24

Requester

Mgr/DH

Finance & Account

GM/AGM/COO

CMC/CEO/Chairwoman

Theint Lwin Lwin Htun

Theint Lwin Lwin Htun

Cho Nwe Oo

Nay Win Aung

04-CFD-CAS-FRM-005-03

