



No. 1947/B , Bo Gyoke Street, Yangon - Pathein High Way Road, Hlaing Thar Yar Township, Yangon.Yongon
Tel :
Fax:

ADVANCE PAYMENT

Voucher No. : MAC-ADV2024050028

To : MI MI ZIN

Voucher Date : 2024-05-10

Due Date : 2024-06-10

Currency : MMK Rate : 0.00025189

Related To :

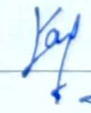

Payment Method	Prepared By	Approved By	Status
Cash On Hand - MMK-MAC	Mi Mi Zin	Seint Seint Thu	confirmed

No.	Description	Amount
1	ADV PAY OFFICE SUPPLY CHGS FOR MAY'24, FOR OFFICE SUPPLY CHGS INCLUDE CAR CLEANING, TRANSPORTATION, TOLL GATE, WIN KYAT CHGS, STATIONERY CHGS, ETC...), ADV MMK-50,000/- , MAC-ADV2024050028, MDY BTC DEPT.	50000.00
Total :		50000.00
Amount Remain :		50000.00

Note : ADV PAY OFFICE SUPPLY CHGS FOR MAY'24, FOR OFFICE SUPPLY CHGS INCLUDE CAR CLEANING, TRANSPORTATION, TOLL GATE, WIN KYAT CHGS, STATIONERY CHGS, ETC...), ADV MMK-50,000/- , MAC-ADV2024050028, MDY BTC DEPT.

Date : 10.5.24

Name/NRC No : Mya Kay Khaing
Cashier : Thi Thi Oo

Signature : 
Signature : 



CASH ADVANCE REQUEST FORM

Date : 2.9.2024

BU/BR/Division : MNC BU

50028

Department : M04 B2L

Advance Issue : 50000/- Kyats/ USD

အခြားအချက်အလက်

Budget include (or) Not :

Yes

Budgeted Title and Amount : Office supply budget for May'24

No

Reasons for : M04 B2L Office supply charges

Required For:

Office supply charges include car cleaning, win keys, stationery, transportation, toll gate etc... for May'24.

မှတ်ချက်။

(၁) ကြိုတင်ငွေများကို သာမန်အားဖြင့် ထုပ်ယူသည်နေ့မှ (၁၀) ရက်အတွင်း ပြန်လည် စာရင်းရှင်းရမည်။

(Advance must be cleared within 10 days from issue date)

(၂) အဆင့်ဆင့်သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ရှိလူကြီးမင်းများအားလုံး သေချာစွာစုံစမ်း၊စစ်ဆေး၊တွက်ချက်ပြီးထားသော ငွေပမာဏဖြစ်ရပါမည်။

(The amount requested must be properly calculated, checked and verified by respective authorized person)

(၃) ထုတ်ယူငွေနှင့် ပတ်သက်၍ အမှားအယွင်း၊ လိမ်လည်မှု နှင့် အလွဲသုံးစားမှု တစ်စုံတစ်ရာ ရှိခဲ့ပါက၊ သက်ဆိုင်ရာ၊

တာဝန်ရှိစစ်ဆေးအတည်ပြုသူက အပြည် 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

Handwritten notes and date: 8/9/24, 2MM

04-CFD-CAS-FRM-001-03