



No.49/A, Kyat Sa... Tsp, Tanintharyi Division.Dawei
 Tel :
 Fax:

PAYMENT VOUCHER

Voucher No. :DWI-PV-2025-05-0016
 Voucher Date :2025-05-06
 Currency :MMK

Cashier :
 To :

Applicant Adm. Manager GM

No	Description	Purpose	Subtotal
1	PAYMENT FOR DAWEI BRANCH EMPLOYEE' SSB CHARGES FOR APR'25 TOTAL AMT-119,000 MMK.		

Total 119,000.00

Total in Words : _____

Note : PAYMENT FOR DAWEI BRANCH EMPLOYEE' SSB CHARGES FOR APR'25 TOTAL AMT-119,000 MMK.

Date : 6 May 2025 Name/NRC No : Naw Ni Nanda Aye Signature : [Signature]

[Handwritten Signature]
 NAW NI NANDA AYE

CASH CLAIM FORM

Date : 6 May 2023

BU/BR/Division : Dawei

Department : Admin

Issue Amount : 119000 Kyats/.....USD

Budget include (or) Not :

Yes Budgeted Title and Amount :

No Reasons for :

Required For:

Dawei Branch Employee SOB Charges for Apr'23.

Total Amount - 119000 MMLK

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 အဝ ပြန်လည်ရရှိအောင် တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ပေးရမည်

(If there is errors, frauds or misappropriation, the authorized person must take full responsibility to recover the loss)

Request By

[Signature]
Dawei Ni Nandar Aye
Requester

Checked By

[Signature]
Dawei Ni Nandar Aye
Mgr/DH Aye

Checked By

[Signature]
May Zin Aung
Finance & Account

Approved By

[Signature]
GM/AGM/COO
CMC/CEO/Chairwoman

Approved By

အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့်ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာန

မူရင်း

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ (ထားဝယ်)

315857

ပြေစာအမှတ်-ခ

အမှတ်စဉ်

၂၆

6001.31.8.2.16

ရက်စွဲ 6.5.2025

၂၂၂၆

ထံမှ လက်ခံရရှိပါသည်။

ငွေပေါင်း ငွေသား ၂ ကျပ်

လက်ခံရရှိသည့်ကိစ္စ

၂၂၂၀၀၀/- (ကျပ်နှစ်ဆယ့်နှစ်ထောင်) ငါ့ပါးရဲရဲ

လက်ထောက်ငွေကိုင်စာရေး
လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့

၂၂၂၆

Mayraung

ဦးစီးအရာရှိ
လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့

မှတ်ချက် ၊ ၊ ဤပြေစာသည် အဖွဲ့မှ အရာ ရှိလက်မှတ်မပါလျှင် အတည်မဖြစ်ပါ။

Handwritten signature

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့
အာမခံထားသူအတွက်လစဉ်ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းငွေစရင်း
အလုပ်ဌာန
မှတ်ပုံတင်အမှတ်

အလုပ်ဌာနအမည် UMG

Apr-25

6001.31.8.2.16

No စဉ်	Insurance Name အာမခံထားသူအမည်	SSN.No အာမခံစိစစ်ရေးအမှတ်	Payment လုပ်လေစာ	Health & Social Care Insurance System		Employment Injury Benefit Insurance System	Total စုစုပေါင်း			Remark
				Employer အလုပ်ရှင်	Employee အလုပ်သမား	Employer အလုပ်ရှင်	Employer အလုပ်ရှင်	Employee အလုပ်သမား	Total စုစုပေါင်း	
1	Kaung Htet Naing (2)	6001.31.10.1.348	300000	6000	6000	3000	9000	6000	15000	
2	Khin Mar Thi	13008.313.7.1.31798	300000	6000	6000	3000	9000	6000	15000	
3	Aung Kyaw Min Oo	13008.313.7.1.109654	300000	6000	6000	3000	9000	6000	15000	
4	May Thet Paing	13008.313.7.1.31845	300000	6000	6000	3000	9000	6000	15000	
5	Naw Ni Nandar Aye	13008.313.7.1.31896	300000	6000	6000	3000	9000	6000	15000	
6	Salai Daniel Htwe (2)	13008.313.12.1.11004	280000	5600	5600	2400	8000	4800	14000	
7	Toe Tet lin (2)	6001.31.8.3.16	300000	6000	6000	3000	9000	6000	15000	
8	Zayar Htet (3)	6001.31.8.2.16	300000	6000	6000	3000	9000	6000	15000	
Total					47600				119000	

Prepared By

Naw Ni Nandar Aye (Admin Head)

Approval By

Khin Mar Thi (ABOH)