



CASH CLAIM FORM

Date : 9.10.2024
 BU/BR/Division : HPN BR
 Department : Admin
 Issue Amount : 11,000 Kyats/.....USD

Budget include (or) Not :

Yes Budgeted Title and Amount : တစ်သောင်း တစ်ဆောင်ကျော်
 No Reasons for :

Required For:
 Claim for buying flowers Amount 11,000/- Ks.

မှတ်ချက်။
 (၁) အဆင့်ဆင့်သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ရှိလူကြီးမင်းများအားလုံး သေချာစွာစစ်ဆေး၊ တွက်ချက်ပြီးထားသော 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၊ တာဝန်ရှိစစ်ဆေး
 အတည်ပြုသူက 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

Phyu Phyu Sue My con _____

Requester Mgr/DH Finance & Account GM/AGM/COO CMC/CEO/Chairwoman

Hlaing Pann Phyu Hlaing Pann Phyu Sue Sue Hlaing Chit Oo Maung



GENERAL EXPENSE CLAIM FORM

// BR Name : HPN BR

Department Name : Admin

No.	Date	Name	Description	Amount	Remark
1.	29.9.24	Hlaing Pann Phyu	Buying flowers	11,000/-	
Total Amount				11,000/-	

Requested by

Approved by

Checked by

Approved by

Approved by

Sign : Phyu

Phyu

Jan

by com

Name : Hlaing Pann Phyu
(Requester)

Hlaing Pann Phyu
(Department Head)

(Related FNA/Corp FNA)

(OM/AGM/GM/BOH/ABOH)

(ACOO/COO/MD/VCM)

Swe Swe Hlaing

Chet Oo Maung

04-CFD-TSU-FRM-001-00