

ခွဲခြားဆက်ဆံမှု တိုင်ကြားချက် ခေါင်းစဉ် VI ပုံစံ

အပိုင်း I-			
အမည်-			
လိပ်စာ-			
ဖုံး (အိမ်)-		ဖုံး (အလုပ်)-	
အိမ်မှူး-			
ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုရန် ပုံစံ လိုအပ်ချက်များ?	စာလုံးကြီးပုံနှိပ်စာ TDD	အသံတိပ် အခြား	
အပိုင်း II-			
သင်သည် ဤတိုင်ကြားချက်ကို သင့်ကိုယ်စား တိုင်ကြားပါသလား။		ဟုတ်ပါသည်*	မဟုတ်ပါ
*ဟုတ်ပါသည်ဟုဖြေဆိုခဲ့ပါက အပိုင်း III သို့သွားပါ။			
မဟုတ်ပါက သင်တိုင်ကြားနေသောသူ၏အမည်နှင့် တော်စပ်ပုံကို ကျေးဇူးပြု၍ ဖော်ပြပါ။			
ကျေးဇူးပြု၍ အခြားတစ်ဦးအတွက် ဘာကြောင့် တင်သွင်းရသည်ကို ရှင်းပြပေးပါ။			
အကယ်၍ သင်သည် သူတစ်ပါးကိုယ်စား လျှောက်ထားပါက၊ သင်သည် နှစ်နာသူ၏ခွင့်ပြုချက်ကို ရရှိထားကြောင်း အတည်ပြုပါ။		ဟုတ်ပါသည်	မဟုတ်ပါ
အပိုင်း III-			
ကျွန်ုပ်ကြုံတွေ့ခဲ့ရသော (သက်ဆိုင်သမျှကို စစ်ဆေးအမှတ်သားပြုပါ)ခွဲခြားဆက်ဆံမှုအပေါ် အခြေခံသည်ဟု ကျွန်ုပ်ယုံကြည်ပါသည်-			
<input type="checkbox"/> လူမျိုး <input type="checkbox"/> အသားအရောင် <input type="checkbox"/> နိုင်ငံဇာတိ စွပ်စွဲထားသော ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ရက်စွဲ (လ၊ နေ့၊ နှစ်) - _____			
ဖြစ်ပျက်ခဲ့သည်များနှင့် ဘာကြောင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခံရသည်ဟု ယုံကြည်ရကြောင်း တတ်နိုင်သမျှ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ရှင်းပြပါ။ ပါဝင်ခဲ့သူများအားလုံးကို ဖော်ပြပါ။ သင့်ကို ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သူ(များ) အမည်နှင့် ဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက် (သိရှိပါက) အပါအဝင် သက်သေများရှိပါက အမည်နှင့် ဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက်များ ထည့်ပါ။ နေရာလိုအပ်ပါက ဤဖောင်၏နောက်ကျောဖက်ကို သုံးပါ။			

<hr/> <hr/>		
အပိုင်း IV -		
သင်သည် ဤအေဂျင်စီထံ ခေါင်းစဉ် VI တိုင်ကြားချက်ကို ယခင်က တိုင်ကြားခဲ့ပါသလား။	ဟုတ်ပါသည်	မဟုတ်ပါ

အပိုင်း V
<p>သင်သည် ဤတိုင်ကြားချက်ကို အခြားဖက်ဒရယ်၊ ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဒေသဆိုင်ရာအေဂျင်စီတစ်ခုထံ သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ် သို့မဟုတ် ပြည်နယ်တရားရုံးတစ်ခုထံ တိုင်ကြားခဲ့ပါသလား။</p> <p><input type="checkbox"/> ဟုတ်ပါသည် <input type="checkbox"/> မဟုတ်ပါ</p> <p>ဟုတ်မှန်ပါက၊ သက်ဆိုင်သမျှကို အမှတ်သားပြုပါ။</p> <p><input type="checkbox"/> ဖက်ဒရယ် အေဂျင်စီ _____</p> <p><input type="checkbox"/> ဖက်ဒရယ် တရားရုံး _____ <input type="checkbox"/> ပြည်နယ် အေဂျင်စီ _____</p> <p><input type="checkbox"/> ပြည်နယ် တရားရုံး _____ <input type="checkbox"/> ဒေသဆိုင်ရာ အေဂျင်စီ _____</p> <p>ကျေးဇူးပြု၍ တိုင်ကြားချက်တင်သည့် အေဂျင်စီ/တရားရုံးရှိ ဆက်သွယ်ရမည့်သူ၏ အချက်အလက်ကို ပေးပါ။</p>
အမည်-
ခေါင်းစဉ်-
အေဂျင်စီ-
လိပ်စာ-
ဖုန်း-
အပိုင်း VI
အေဂျင်စီအမည် တိုင်ကြားသည့် အရာ-
ဆက်သွယ်ရမည့်သူ
ခေါင်းစဉ်-
ဖုန်းနံပါတ်-

သင့်တိုင်ကြားချက်နှင့် သက်ဆိုင်သည်ဟု သင်ယူဆသော စာရွက်စာတမ်း သို့မဟုတ် အခြားအချက်အလက်များကို ပူးတွဲတင်ပြနိုင်ပါသည်။

အောက်တွင် လက်မှတ် နှင့် နေ့စွဲလိုအပ်သည်

လက်မှတ်

နေ့စွဲ

ကျေးဇူးပြု၍ ဤဖောင်ကို အောက်ပါလိပ်စာသို့ လူကိုယ်တိုင်၊ သို့မဟုတ် စာတိုက်ဖြင့် ပေးပို့ပါ။

Joanna Shake
Executive Director
300 GRADD Way
Owensboro, KY 42301