

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့



NSSA အသိအမှတ်ပြုသင်တန်းကျောင်း မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ရရှိရန်လျှောက်ထားချက်

၁။	သင်တန်းကျောင်းအဖြစ် ဆောင်ရွက်လိုသော (ကုမ္ပဏီ၊ ကျောင်း၊ လုပ်ငန်း၊ အဖွဲ့အစည်း၏ အမည်)		Organization which intends to serve as Training Center (Name of Company, Training Centre, Enterprise, Organization)	
	..... ..... .....	အမှတ်ခြစ်ရန်(✓)	..... ..... .....	Please (✓)
		ကုမ္ပဏီ ☐		Company ☐
		ကျောင်း ☐		Training Centre ☐
		လုပ်ငန်း ☐		Enterprise ☐
	အဖွဲ့အစည်း ☐		Organization ☐	
၂။	သင်တန်းကျောင်း၏ လိပ်စာ။		Address of Training Center	
	လိပ်စာ	..... ..... .....	Address	..... ..... .....
	ဖုန်း	.....	Phone	.....
	ဖက်(စ်)	.....	Fax	.....
	အီးမေးလ်	.....	Email	.....
	ဝက်(ဘ်) ဆိုက်	.....	Website (if applicabl	.....

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့

			e)	
၃။	သင်တန်းကျောင်း အုပ်ချုပ်သူ၏အမည်၊ လိပ်စာနှင့် ဖုန်းနံပါတ်		Name, address and phone number of managing personnel of the Training Center	
	အမည်	.....	Name	.....
	လိပ်စာ	..... ..... .....	Address	..... ..... .....
	ဖုန်းနံပါတ်	.....	Phone	.....
	သင်တန်းကျောင်းဘက်မှ လုပ်ငန်းများအား တာဝန်ယူ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ပေးမည့် ပုဂ္ဂိုလ်၏အမည် ရာထူး ဖုန်းနံပါတ်:..... ဖက်(စ်):..... အီးမေးလ်:.....			

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့

၄။	Name of person who will be responsible for coordinating in Training of NSSA scheme Official position: Telephone no: Fax no: E-mail address:
၅။	၅.၁ အဖွဲ့အစည်းအမျိုးအစားအား ညွှန်ပြရန်အတွက် အမှတ်ခြစ်ပေးပါရန်။ ☐ အစိုးရအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုမှ တိုက်ရိုက်ကွပ်ကဲသည့် ဌာန ☐ ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့အစည်းလုပ်ငန်းဌာန ၅.၂ အစိုးရအဖွဲ့အစည်းမှ ကွပ်ကဲအုပ်ချုပ်ပါလျှင် အောက်ပါအချက်အလက်တို့ကိုဖြည့်စွက်ပါရန်။ အဖွဲ့အစည်းအမျိုးအစား (လေ့ကျင့်ရေးသင်တန်းကျောင်း ၊ လေ့ကျင့်ရေးအဖွဲ့အစည်း ၊ ဦးစီးဌာန ၊ လုပ်ငန်းဌာန) အစိုးရဝန်ကြီးဌာန၏အမည် သင်တန်းကျောင်း ၊ အဖွဲ့အစည်း ၊ လုပ်ငန်းဌာနတည်ထောင်ခဲ့သည့် ခုနှစ်နှင့် သက်တမ်း ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့အစည်းလုပ်ငန်းဌာနမှ ဖြစ်ပါလျှင် အောက်ပါအချက်အလက်တို့ကိုဖြည့်စွက်ပါရန်။ ၅.၃ လုပ်ငန်းအမျိုးအစား (သင်တန်းကျောင်း ၊ သင်ကြားရေးအဖွဲ့အစည်း ၊ ကုမ္ပဏီ) ဖွဲ့စည်းတည်ထောင်ခဲ့သည့် ခုနှစ်
၆။	အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခု၏ လုပ်ငန်းခွဲဖြစ်ပါကအောက်ပါအချက်အလက်တို့ကိုဖြည့်စွက်ပါရန်။ ပင်မအဖွဲ့အစည်း၏အမည်

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့

ရုံးချုပ်လိပ်စာ

.....

ဖုန်းနံပါတ် (ရုံးချုပ်):

.....

ဖက်(စ်) (ရုံးချုပ်):

.....

..

ဝက်(ဘ်)ဆိုက်(ရုံးချုပ်):

.....

5.1 Please tick ✓ the appropriate box indicate the type of organization

☐ **Directly controlled by government authority**

☐ **Private establishment**

5.2 If controlled by government authority, please provide the following details:

Type of establishment, eg training centre, training organization, department, enterprise

.....

Name of controlling government authority

.....

Number of years you have been established

.....

5.3 If a private establishment, please provide the following details:

Type of establishment, eg. centre, training organization, company:

.....

No. of years you have been established

.....

If you are part of a larger organization, please provide:

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့

	Name of parent organization: Address of head office: Telephone no(head office): E-mail address(head office): Website(head office): (if applicable)
၆။	၆.၁ အစိုးရ ဝန်ကြီးဌာန (သို့မဟုတ်) ပြည်တွင်း/ နိုင်ငံတကာ သင်တန်းကျောင်းတစ်ခုခုမှတစ်ဆင့် လူကြီးမင်း၏သင်တန်းကျောင်းတွင် လက်တလောကာလ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ထုတ်ပေးနေသောအစီအစဉ်ရှိ/မရှိ။ ☐ ရှိ ☐ မရှိ ၆.၂ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ထုတ်ပေးနေသောအစီအစဉ်ရှိခဲ့လျှင် လူကြီးမင်း၏သင်တန်းကျောင်း ၊ ဌာနနှင့် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်နေသည့် အဆိုပါ အဖွဲ့အစည်း၏အမည်နှင့် သင်တန်းဌာန အမှတ်ရရှိထားပါက ဖော်ပြပေးပါရန်။ အကဲဖြတ် စစ်ဆေးရေးအဖွဲ့အစည်း/ ဝန်ကြီးဌာန သင်တန်းဌာနအမှတ်

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့

	6.1 Is your centre currently offering certification programs through other local or international awarding/ examining bodies or government ministries? ☐ Yes ☐ No 6.2 If yes, please state the name of the main bodies concerned and the centre number allocated (if possess) Awarding/ examining body/ Ministry Centre no. 	
၇။	သင်တန်းကျောင်း၏ လုပ်ငန်း/ ဝန်ဆောင်မှုကုမ္ပဏီမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် မိတ္တူကို ဤ လျှောက်ထားချက် နှင့်ပူးတွဲတင်ပြရန်။ (စီမံကိန်းနှင့် ဘဏ္ဍာရေးဝန်ကြီးဌာန/ သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်စည်ပင်သာယာရေးကော်မတီ၏ ခွင့်ပြုချက်လက်မှတ်) (ကုမ္ပဏီဖြစ်ပါလျှင်)	Attach to this application a copy of the Certificate of Registration as a business enterprise or service provider(issued by Ministry of Planning and Finance / Relevant Township Civil Development Committee) (if private company)
		

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့

၈။	သင်တန်းကျောင်းတွင် လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးမည့် သင်တန်းအမျိုးအစား(များ)	Name of Training(s)	
	သင်တန်းအမျိုးအစား	သင်တန်းကာလ (စာတွေ့ %၊ လက်တွေ့ %)	Type of Training
			
			
၉။	သင်တန်းကျောင်းအဆောက်အအုံတွင် သင်ကြားပေးမည့် သင်တန်းအမျိုးအစားအလိုက် သတ်မှတ်နေရာအကျယ်အဝန်းနှင့် သင်တန်းအထောက်အကူပြုပစ္စည်းများကိုဖော်ပြသည့် Lay out Plan မိတ္တူတစ်စုံကို ဤလျှောက်ထားချက်နှင့် ပူးတွဲတင်ပြရန်။		
	နောက်ဆက်တွဲ()		
	Attach to this application a Lay out Plan of the Building/ Workshop/ Production Facility showing by each type to be trained, the area and placement of the various machines and equipment to be used for Training.		

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့

	See annex()
၁၀။	သင်တန်းကျောင်းတွင် အသုံးပြုမည့် သင်ထောက်ကူပစ္စည်းများစာရင်း ပူးတွဲတင်ပြရန်၊
	နောက်ဆက်တွဲ()
	Attach to equipment, hand tools and materials for each type of training.
	See annex()
၁၁။	သင်တန်းအမျိုးအစားအလိုက် သင်ကြားမည့် သင်ရိုးညွှန်းတမ်းများ ပူးတွဲတင်ပြရန်။
	နောက်ဆက်တွဲ()
	Attach to Curriculum for each training
	See annex()
၁၂။	သင်တန်းအမျိုးအစားအလိုက် သင်တန်းကြေးကို ပူးတွဲတင်ပြရန်၊
	နောက်ဆက်တွဲ()
	Attach to this application the training Fee for each type for the training.
	See annex()
၁၃။	သင်တန်းနည်းပြများ၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များကို ပူးတွဲတင်ပြရန်
	နောက်ဆက်တွဲ()
	Attach to Profile of Trainer.

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့

	See annex()
၁၄။	သင်တန်းဆင်းလက်မှတ်နမူနာကို ပူးတွဲတင်ပြရန်
	နောက်ဆက်တွဲ()
	Attachment with Certificate's Form.
	See annex()
၁၅။	သင်တန်းကျောင်း၏ ဝန်ထမ်းဖွဲ့စည်းပုံ ပူးတွဲတင်ပြရန်
	နောက်ဆက်တွဲ()
	Attach to Organizational Structure.
	See annex()
၁၆။	ဖွင့်လှစ်သည့် သင်တန်းကျောင်းသည် ကိုယ်ပိုင် ဟုတ်/ မဟုတ် တင်ပြရန်
	နောက်ဆက်တွဲ()
	Recommendation on Training School is Ownership or Not.
	See annex()
၁၇။	ကတိဝန်ခံချက်။
	ကျွန်တော် _____ _____ ဌာန၏အုပ်ချုပ်သူသည် သင်တန်းကျောင်း အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ရရှိပါက NSSA ၏စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများနှင့်အညီ သင်တန်းပေးခြင်း လုပ်ငန်းကိုဆောင်ရွက်ရန် ဝန်ခံကတိပြုပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံလုပ်သားများကျွမ်းကျင်မှု “စံ” သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရေးအဖွဲ့

I, the managing personnel of _____
pledge to abide by the rules and regulations of the NSSA in conducting
Training Center.

လက်မှတ်/Signature:

အမည် /Name: _____

NRC အမှတ်/No: _____

လိပ်စာ/ Address : _____

ဖုန်း/ Phone No: _____

ရက်စွဲ/ Date: _____

ရုံးတံဆိပ်/Seal: _____