



အလုပ်အကိုင်ဆိုင်ရာ လေ့ကျင့်ရေးသင်တန်းကျောင်းအသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်ရရှိရန်  
လျှောက်ထားချက်

၁။	အလုပ်အကိုင်ဆိုင်ရာ လေ့ကျင့်ရေးသင်တန်းကျောင်းအဖြစ် ဆောင်ရွက်လိုသော (ကုမ္ပဏီ၊ ကျောင်း၊ လုပ်ငန်း၊ အဖွဲ့အစည်း၏ အမည်)		Organization which intends to serve as Training Center ( Name of Company, Occupational Training Centre, Enterprise, Organization)	
	.....	အမှတ်ခြစ်ရန်(✓) ကုမ္ပဏီ <input type="checkbox"/>	.....	Please ( ✓ ) Company <input type="checkbox"/>
	.....	ကျောင်း <input type="checkbox"/>	.....	Training Centre <input type="checkbox"/>
	.....	လုပ်ငန်း <input type="checkbox"/>	.....	Enterprise <input type="checkbox"/>
	.....	အဖွဲ့အစည်း <input type="checkbox"/>	.....	Organization <input type="checkbox"/>
၂။	သင်တန်းကျောင်း၏ လိပ်စာ။		Address of Training Center	
	လိပ်စာ	..... ..... .....	Address	..... ..... .....
	ဖုန်း	.....	Phone	.....
	ဖက်(စ်)	.....	Fax	.....
	အီးမေးလ်	.....	Email	.....
	ဝက်(ဘ်) ဆိုက်	.....	Website (if applicable)	.....

**အလုပ်သမားညွှန်ကြားရေးဦးစီးဌာန**

၃။	သင်တန်းကျောင်း ပိုင်ရှင်၏ အမည်၊ လိပ်စာနှင့် ဖုန်းနံပါတ်		Name, address and phone number of managing personnel of the Training Center	
	အမည်	.....	Name	.....
	လိပ်စာ	..... ..... .....	Address	..... ..... .....
	ဖုန်းနံပါတ်	.....	Phone	.....

၄။	<p>သင်တန်းကျောင်းဘက်မှ လုပ်ငန်းများအား တာဝန်ယူ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ပေးမည့် ပုဂ္ဂိုလ်၏အမည် .....</p> <p>ရာထူး .....</p> <p>ဖုန်းနံပါတ်:.....</p> <p>ဖက်(စ်):.....</p> <p>အီးမေးလ်:.....</p>
----	---

၅။	<p>Name of person who will be responsible for coordinating in Training of NSSA scheme .....</p> <p>Official position: .....</p> <p>Telephone no: .....</p> <p>Fax no: .....</p> <p>E-mail address: .....</p>
----	--

၅.၁ အဖွဲ့အစည်းအမျိုးအစားအား ညွှန်ပြရန်အတွက် အမှတ်ခြစ်ပေးပါရန်။

အစိုးရအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုမှ တိုက်ရိုက်ကွပ်ကဲသည့် ဌာန

ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့အစည်းလုပ်ငန်းဌာန

၅.၂ အစိုးရအဖွဲ့အစည်းမှ ကွပ်ကဲအုပ်ချုပ်ပါလျှင် အောက်ပါအချက်အလက်တို့ကို ဖြည့်စွက်ပါရန်။

အဖွဲ့အစည်းအမျိုးအစား (လေ့ကျင့်ရေးသင်တန်းကျောင်း၊ လေ့ကျင့်ရေးအဖွဲ့အစည်း၊ ဦးစီးဌာန၊ လုပ်ငန်းဌာန)

.....

အစိုးရဝန်ကြီးဌာန၏အမည်

.....

သင်တန်းကျောင်း၊ အဖွဲ့အစည်း၊ လုပ်ငန်းဌာန တည်ထောင်ခဲ့သည့် ခုနှစ်နှင့် သက်တမ်း

.....

ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့အစည်းလုပ်ငန်းဌာနမှ ဖြစ်ပါလျှင် အောက်ပါအချက်အလက်တို့ကို ဖြည့်စွက်ပါရန်။

၅.၃ လုပ်ငန်းအမျိုးအစား (သင်တန်းကျောင်း ၊ သင်ကြားရေးအဖွဲ့အစည်း ၊ ကုမ္ပဏီ)

.....

ဖွဲ့စည်းတည်ထောင်ခဲ့သည့် ခုနှစ်

၅။

.....

အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခု၏ လုပ်ငန်းခွဲဖြစ်ပါကအောက်ပါအချက်အလက်တို့ကို ဖြည့်စွက်ပါရန်။

ပင်မအဖွဲ့အစည်း၏အမည်

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:

Name of parent organization:

.....

Address of head office:

.....

.....

	<p>.....</p> <p>Telephone no (head office):</p> <p>.....</p> <p>E-mail address (head office):</p> <p>.....</p> <p>Website (head office):</p> <p>.....</p> <p>(if applicable)</p>
၆။	<p>၆.၁ အစိုးရ ဝန်ကြီးဌာန (သို့မဟုတ်) ပြည်တွင်း/ နိုင်ငံတကာ သင်တန်းကျောင်းတစ်ခုခုမှတစ်ဆင့် လူကြီးမင်း၏သင်တန်းကျောင်းတွင် လက်တလောကာလ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ထုတ်ပေးနေသော အစီအစဉ်ရှိ/မရှိ။</p> <p><input type="checkbox"/> ရှိ                              <input type="checkbox"/> မရှိ</p> <p>၆.၂ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ထုတ်ပေးနေသော အစီအစဉ်ရှိခဲ့လျှင် လူကြီးမင်း၏သင်တန်းကျောင်း ၊ ဌာနနှင့် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်နေသည့် အဆိုပါ အဖွဲ့အစည်း၏အမည်နှင့် သင်တန်းဌာန အမှတ်ရရှိထားပါက ဖော်ပြပေးပါရန်။</p> <p>အကဲဖြတ် စစ်ဆေးရေးအဖွဲ့အစည်း/ ဝန်ကြီးဌာန သင်တန်းဌာနအမှတ်</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

	<p>6.1 Is your center currently offering certification programs through other local or international awarding/ examining bodies or government ministries?</p> <p> <input type="checkbox"/> Yes                 <input type="checkbox"/> No             </p> <p>6.2 If yes, please state the name of the main bodies concerned and the centre number allocated (if possess)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%; border: none;">Awarding/ examining body/ Ministry</th> <th style="width: 30%; border: none;">Centre no.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="border: none;">.....</td> <td style="border: none;">.....</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">.....</td> <td style="border: none;">.....</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">.....</td> <td style="border: none;">.....</td> </tr> </tbody> </table>		Awarding/ examining body/ Ministry	Centre no.	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Awarding/ examining body/ Ministry	Centre no.									
.....	.....									
.....	.....									
.....	.....									
၇။	<p>သင်တန်းကျောင်း၏ လုပ်ငန်း/                  ဝန်ဆောင်မှုကုမ္ပဏီမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် မိတ္တူကို ဤ                  လျှောက်ထားချက် နှင့်ပူးတွဲတင်ပြရန်။ (စီမံကိန်းနှင့်                  ဘဏ္ဍာရေးဝန်ကြီးဌာန/ သက်ဆိုင်ရာ                  မြို့နယ်စည်ပင်သာယာရေးကော်မတီ၏                  ခွင့်ပြုချက်လက်မှတ်)                  (ကုမ္ပဏီဖြစ်ပါလျှင်)</p>	<p>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)</p>								
	.....	.....								

**အလုပ်သမားညွှန်ကြားရေးဦးစီးဌာန**

၈။	သင်တန်းကျောင်းတွင် လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးမည့် သင်တန်းအမျိုးအစား(များ)		Name of Training(s)	
	သင်တန်းအမျိုးအစား	သင်တန်းကာလ (စာတွေ့.%၊ လက်တွေ့.%)	Type of Training	Duration (Theoretical %၊ Practical %)
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
၉။	သင်တန်းကျောင်းအဆောက်အဦတွင် သင်ကြားပေးမည့် သင်တန်းအမျိုးအစားအလိုက် သတ်မှတ်နေရာအကျယ်အဝန်းနှင့် သင်တန်းအထောက်အကူပြုပစ္စည်းများကိုဖော်ပြသည့် Lay out Plan မိတ္တူတစ်စုံကို ဤလျှောက်ထားချက် နှင့် 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.			
	See annex(            )			
၁၀။	သင်တန်းကျောင်းတွင် အသုံးပြုမည့် သင်ထောက်ကူပစ္စည်းများစာရင်း ပူးတွဲတင်ပြရန်။			
	နောက်ဆက်တွဲ(            )			
	Attach to equipment, hand tools and materials for each type of training.			
	See annex(            )			

၁၁။	သင်တန်းအမျိုးအစားအလိုက် ကျွမ်းကျင်မှု "စံ" နှင့် သင်ရိုးညွှန်တမ်းများ ပူးတွဲတင်ပြရန်။
	နောက်ဆက်တွဲ( )
	Attach to Competency Standard and Curriculum for each occupation .
	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.
	See annex( )
၁၄။	သင်တန်းဆင်းလက်မှတ်နမူနာကို ပူးတွဲတင်ပြရန်
	နောက်ဆက်တွဲ( )
	Attachment with Certificate's Form.
	See annex( )



**အလုပ်သမားညွှန်ကြားရေးဦးစီးဌာန**

၁၅။	<p>သင်တန်းကျောင်း၏ ဝန်ထမ်းဖွဲ့စည်းပုံ ပူးတွဲတင်ပြရန်</p> <p>နောက်ဆက်တွဲ(            )</p> <p>Attach to Organizational Structure.</p> <p>See annex(            )</p>
၁၆။	<p>ဖွင့်လှစ်သည့် သင်တန်းကျောင်းသည် ကိုယ်ပိုင် ဟုတ်/ မဟုတ် တင်ပြရန်</p> <p>နောက်ဆက်တွဲ(            )</p> <p>Recommendation on Training School is Ownership or Not.</p> <p>See annex(            )</p>
၁၇။	<p>ကတိဝန်ခံချက်။</p> <p style="text-align: center;">ကျွန်တော် _____</p> <p style="text-align: center;">_____ အလုပ်သမားညွှန်ကြားရေးဦးစီးဌာန၊ အလုပ်အကိုင်ဆိုင်ရာ လေ့ကျင့်ရေးသင်တန်းကျောင်း၏ ပိုင်ရှင်သည် သင်တန်းကျောင်း အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်ရရှိပါက အလုပ်သမားညွှန်ကြားရေးဦးစီးဌာန ၏စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများနှင့်အညီ သင်တန်းပေးခြင်း လုပ်ငန်းကိုဆောင်ရွက်ရန် ဝန်ခံကတိပြုပါသည်။</p> <p style="text-align: center;">I, the managing personnel of _____ pledge to abide by the rules and regulations of the Department of Labour in conducting Occupational Training Center.</p>

လက်မှတ်/Signature:

အမည် /Name: \_\_\_\_\_

NRC အမှတ်/No: \_\_\_\_\_

လိပ်စာ/ Address: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ဖုန်း/ Phone No: \_\_\_\_\_

ရက်စွဲ/ Date: \_\_\_\_\_

ရုံးတံဆိပ်/Seal: \_\_\_\_\_