



The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority



Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form



အလုပ်အကိုင်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးဌာနမှတ်ပုံတင်လက်မှတ်
သက်တမ်းတိုးရရှိရန် လျှောက်ထားချက်

၁။	ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးဌာနအဖြစ် သက်တမ်းတိုး ဆောင်ရွက်လိုသော (ကုမ္ပဏီ၊ ကျောင်း၊ လုပ်ငန်း၊ အဖွဲ့အစည်း၏ အမည်)		Organization which intends to renewal and serve as Assessment Center (Name of Company, Training Centre, Enterprise, Organization)	
		အမှတ်ခြစ်ရန်(✓)		Please (✓)
	.....	ကုမ္ပဏီ <input type="checkbox"/>	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"/>	
	ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးဌာန၏ လိပ်စာ။		Address of Assessment Center	





The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

၂။	လိပ်စာ	..... ..... .....	Address	...............
	ဖုန်း:	.....	Phone	.....
	ဖက်(စ်)	.....	Fax	.....
	အီးမေး:	.....	Email	.....
	ဝက်(ဘ်)ဆိုက်	.....	Website (if applicable)	.....
၃။	ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးဌာန၏ အုပ်ချုပ်သူ၏ အမည်၊ လိပ်စာနှင့် ဖုန်းနံပါတ်၊		Name, address and phone number of managing personnel of the Assessment Center	
	အမည်	.....	Name	.....
	လိပ်စာ	..... ..... .....	Address	...............
	ဖုန်းနံပါတ်	.....	Phone	.....

CONTROLLED



The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

	<p>ကျွမ်းကျင်မှု စစ်ဆေး အကဲဖြတ်ရေးဌာနဘက်မှ လုပ်ငန်းများအား တာဝန်ယူ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ပေးမည့် ပုဂ္ဂိုလ်၏ အမည်</p> <p>.....</p> <p>ရာထူး</p> <p>.....</p> <p>ဖုန်းနံပါတ်:.....</p> <p>ဖက်(စ်):.....</p> <p>အီးမေးလ်:.....</p>
၄။	<p>Name of person who will be responsible for coordinating in skill Assessment of NSSA scheme</p> <p>.....</p> <p>Official position:</p> <p>.....</p> <p>Telephone no:</p> <p>Fax no:</p> <p>E-mail address:</p>
	<p>၅.၁ အဖွဲ့အစည်း အမျိုးအစားအား ညွှန်ပြရန်အတွက် အမှတ်ခြစ်ပေးပါရန်။</p> <p><input type="checkbox"/> အစိုးရ အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုမှ တိုက်ရိုက်ကွပ်ကဲသည့် ဌာန</p> <p><input type="checkbox"/> ပုဂ္ဂလိက အဖွဲ့အစည်း လုပ်ငန်း ဌာန</p> <p>၅.၂ အစိုးရ အဖွဲ့အစည်းမှ ကွပ်ကဲအုပ်ချုပ်ပါလျှင် အောက်ပါအချက်အလက်တို့ကို ဖြည့်စွက်ပါရန်။</p>

CONTROLLED



The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

၅။	<p>အဖွဲ့အစည်း အမျိုးအစား (လေ့ကျင့်ရေး သင်တန်းကျောင်း ၊ လေ့ကျင့်ရေး အဖွဲ့အစည်း ၊ ဦးစီးဌာန ၊ လုပ်ငန်းဌာန)</p> <p>.....</p> <p>အစိုးရ ဝန်ကြီးဌာန၏ အမည်</p> <p>.....</p> <p>သင်တန်းကျောင်း ၊ အဖွဲ့အစည်း ၊ လုပ်ငန်းဌာန တည်ထောင် ခဲ့သည့် ခုနှစ်နှင့် သက်တမ်း</p> <p>.....</p> <p>ပုဂ္ဂလိက အဖွဲ့အစည်း လုပ်ငန်း ဌာနမှ ဖြစ်ပါလျှင် အောက်ပါအချက်အလက်တို့ကို ဖြည့်စွက်ပါရန်။</p> <p>၅.၃ လုပ်ငန်း အမျိုးအစား (သင်တန်းကျောင်း ၊ သင်ကြားရေး အဖွဲ့အစည်း ၊ ကုမ္ပဏီ)</p> <p>.....</p> <p>ဖွဲ့စည်း တည်ထောင် ခဲ့သည့် ခုနှစ်</p> <p>.....</p> <p>အဖွဲ့အစည်း တစ်ခုခု၏ လုပ်ငန်းခွဲ ဖြစ်ပါက အောက်ပါအချက်အလက်တို့ကို ဖြည့်စွက်ပါရန်။</p> <p>ပင်မအဖွဲ့အစည်း၏ အမည်</p> <p>ရုံးချုပ်လိပ်စာ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ဖုန်းနံပါတ် (ရုံးချုပ်):</p> <p>.....</p> <p>ဖက်(စ်) (ရုံးချုပ်):</p> <p>.....</p>
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CONTROLLED



The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

.....
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

.....





The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

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

Name of parent organization:
.....

Address of head office:
.....
.....
.....

Telephone no(head office):
.....

E-mail address(head office):
.....

Website(head office):
.....

(if applicable)

၆.၁ အစိုးရ ဝန်ကြီးဌာန (သို့မဟုတ်) ပြည်တွင်း/နိုင်ငံတကာ အကဲဖြတ် စစ်ဆေးရေး အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုမှတစ်ဆင့် လူကြီးမင်း၏ သင်တန်းကျောင်းတွင် လက်တလော ကာလ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ထုတ်ပေးနေသော အစီအစဉ် ရှိ/မရှိ။

ရှိ မရှိ

၆.၂ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ထုတ်ပေးနေသော အစီအစဉ် ရှိခဲ့လျှင် လူကြီးမင်း၏ သင်တန်းကျောင်း ၊ ဌာန နှင့် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်နေသည့် အဆိုပါ အဖွဲ့အစည်း၏ အမည်နှင့် သင်တန်းဌာန အမှတ်ရရှိထားပါ က ဖော်ပြပေးပါရန်။

အကဲဖြတ် စစ်ဆေးရေး အဖွဲ့အစည်း/ ဝန်ကြီးဌာန
သင်တန်းဌာနအမှတ်

CONTROLLED



The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

၆။	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
	<p>6.1 Is your centre 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> <p>Awarding/ examining body/ Ministry</p> <p>Centre no.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <p>ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးဌာန၏ လုပ်ငန်း/ဝန်ဆောင်မှုကုမ္ပဏီမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် မိတ္တူကို ဤ လျှောက်ထားချက် နှင့် ပူးတွဲတင်ပြရန်။ (ကုန်သွယ်ရေးဝန်ကြီးဌာန/</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <p>Attach to this application a copy of the Certificate of Registration as a business enterprise or service provider(issued by</p> </td> </tr> </table>	<p>ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးဌာန၏ လုပ်ငန်း/ဝန်ဆောင်မှုကုမ္ပဏီမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် မိတ္တူကို ဤ လျှောက်ထားချက် နှင့် ပူးတွဲတင်ပြရန်။ (ကုန်သွယ်ရေးဝန်ကြီးဌာန/</p>	<p>Attach to this application a copy of the Certificate of Registration as a business enterprise or service provider(issued by</p>
<p>ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးဌာန၏ လုပ်ငန်း/ဝန်ဆောင်မှုကုမ္ပဏီမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် မိတ္တူကို ဤ လျှောက်ထားချက် နှင့် ပူးတွဲတင်ပြရန်။ (ကုန်သွယ်ရေးဝန်ကြီးဌာန/</p>	<p>Attach to this application a copy of the Certificate of Registration as a business enterprise or service provider(issued by</p>		

CONTROLLED



The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

၇။	MIC/ (မြို့တော် စည်ပင် မှ အသိအမှတ်ပြု ထုတ်ပေးသည့်လက်မှတ်) (ပုဂ္ဂလိက ဖြစ်ပါလျှင်)	Ministry of Commerce/MIC/ Yangon City Development Committee (if private company)																
	ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်လိုသည့် သက်တမ်းတိုး အလုပ်အကိုင် နှင့် ကျွမ်းကျင်မှုအဆင့်	Name of Occupation(s) and the level(s) for which assessment will be provided for renewal																
၈။	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;"> အလုပ်အကိုင်အမျိုးအစား </td> <td style="width: 30%; padding: 5px;"> ကျွမ်းကျင်မှုအဆင့် </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> Type of occupation </td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"> Competency skill level </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">.....</td> <td style="text-align: center;">.....</td> <td style="text-align: center;">.....</td> <td style="text-align: center;">.....</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">.....</td> <td style="text-align: center;">.....</td> <td style="text-align: center;">.....</td> <td style="text-align: center;">.....</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">.....</td> <td style="text-align: center;">.....</td> <td style="text-align: center;">.....</td> <td style="text-align: center;">.....</td> </tr> </table>	အလုပ်အကိုင်အမျိုးအစား	ကျွမ်းကျင်မှုအဆင့်	Type of occupation	Competency skill level	
အလုပ်အကိုင်အမျိုးအစား	ကျွမ်းကျင်မှုအဆင့်	Type of occupation	Competency skill level															
.....															
.....															
.....															
<p style="text-align: center;"> ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးဌာနအဆောက်အဦး(သက်တမ်းတိုး)တွင် အကဲဖြတ်စစ်ဆေးမည့်အလုပ်အကိုင်အလိုက် သတ်မှတ်နေရာအကျယ်အဝန်းနှင့် စက်ပစ္စည်းများ၏ အနေအထားကိုဖော်ပြသည့် Lay out Plan မိတ္တူတစ်စုံကို ဤလျှောက်ထားချက်နှင့် ပူးတွဲတင်ပြရန်။ </p>																		

CONTROLLED



The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

၉။	<p>နောက်ဆက်တွဲ()</p>
	<p>Attach to this application a Lay out Plan of the Building/ Workshop/ Production Facility showing by each occupation to be assessed, the area and placement of the various machines and equipment to be used for Assessment(Renewal).</p>
	<p>See annex()</p>
၁၀။	<p>ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးရာတွင် အသုံးပြုစစ်ဆေးမည့်အလုပ်အကိုင်အလိုက် စက်ကိရိယာ၊ လက်သုံးကိရိယာနှင့် သုံးကုန်ပစ္စည်းစာရင်းဤ လျှောက်ထားချက် နှင့် ပူးတွဲတင်ပြရန်၊</p>
	<p>နောက်ဆက်တွဲ()</p>
	<p>Attach to this application list of equipment , hand tools and materials for each occupation according to levels of Assessment.</p>
	<p>See annex()</p>
၁၁။	<p>ယခင်ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးဌာနမှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ရရှိခဲ့သော ကာလသက်တမ်း</p> <p>----- မှ -----</p>

CONTROLLED



The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

	<p>Duration of previous accreditation certificate for assessment centre to.....</p>
၁၂။	<p>ယခင် ကာလသက်တမ်း တွင်ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ်မှုပြုလုပ်ခဲ့ပြီးစီးခဲ့သော လူအရေအတွက် </p> <p>Number of candidates tested during the previous accreditation period </p>
	<p>ကတိဝန်ခံချက်။</p>
၁၃။	<p>ကျွန်တော်/ကျွန်မ _____ ဌာန၏ အုပ်ချုပ်သူသည်</p> <p>ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ် ရေးမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် သက်တမ်းတိုးခွင့်ရရှိပါက ရရှိပါက NSSA ၏ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများ၊ သတ်မှတ်ထားသော အကဲဖြတ်စစ်ဆေးမှု အစီအစဉ်များနှင့်အညီ ကျွမ်းကျင်မှုစစ်ဆေးအကဲဖြတ် ရေးလုပ်ငန်းကိုဆောင်ရွက်ရန် ဝန်ခံကတိပြုပါသည်။</p>
	<p>I, the managing personnel of _____ pledge to abide by the rules, regulations and procedures of the NSSA in conducting occupational assessment.</p>

CONTROLLED



The Government Of The Republic Of The Union Of Myanmar

National Skills Standards Authority

Quality Management System – Quality Procedure Manual	
Document	NSSA-QF – 019 – Assessment center extension application form

လက်မှတ်/Signature:

အမည် /Name: _____

NRC အမှတ်/No: _____

လိပ်စာ/ Address : _____

ဖုန်း/ Phone No: _____

ရက်စွဲ/ Date: _____

ရုံးတံဆိပ်/Seal : _____

လျှောက်ထားချက်များအား soft copy နှင့်တကွ ပူးတွဲ ပေးပို့ပါရန်။

Created By & Date	Revision No	Effective Date	Description of Changes	Prepared By	Approved By
QR- 1.6.18	00	1.7.18	NIL	QR	DIRECTOR

CONTROLLED