

ADVANCE MONEY REQUEST FORM

ကြိုတင်ငွေတောင်းခံလွှာပုံစံ

Name of Custodian	ကြိုတင်ငွေထိမ်းသိမ်းသူ	_____
Name of Programme	စီမံချက်အမည်	_____
Qtrly Workplan Budget Code	(၃) လပတ်လုပ်ငန်းအစီအစဉ် ဘတ်ဂျက်ကုဒ်	_____
Place of Activity Township	လုပ်ငန်းနယ်မြေ မြို့နယ်	_____
State/Division	ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီး	_____
Total Amount	စုစုပေါင်းငွေပမာဏ	_____
Activity Title	လုပ်ငန်းခေါင်းစဉ်	_____

Cash Advance No:

Sr. No	Estimated Cost	Amount (MMK)
စဉ်	ခန့်မှန်းကုန်ကျစရိတ်	ပမာဏ (မြန်မာကျပ်)
		-

Requested by (ရေးဆွဲသူ)

Advance Money Custodian

Name	အမည်	_____
NRC No.	အမျိုးသားမှတ်ပုံတင်အမှတ်	_____
Designation	ရာထူး	_____
Contact Number	ဆက်သွယ်ရန်ဖုန်းနံပါတ်	_____
Date	နေ့စွဲ	_____

Certified by (ခွင့်ပြုသူ)

UNOPS Committing Officer

Name	_____
အမည်	_____
Designation	_____
ရာထူး	_____
Date	_____
နေ့စွဲ	_____

Verified by (စစ်ဆေးသူ)

UNOPS Verifying Officer

Name	_____
အမည်	_____
Designation	_____
ရာထူး	_____
Date	_____
နေ့စွဲ	_____