

## សំណើសុំបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឡើងវិញ

កាលបរិច្ឆេទ: .....

ពាក្យស្នើសុំលេខ: .....

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងលេខ: .....

ឈ្មោះម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង: .....

ឈ្មោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន: .....

ឈ្មោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១: .....

ឈ្មោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២: .....

លេខទូរស័ព្ទ: .....

អ៊ីម៉ែល: .....

បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងអស់សុពលភាព ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទកំណត់ត្រូវបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងថ្ងៃទី: ...../...../.....។

ខ្ញុំបាទ/ នាងខ្ញុំជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងខាងលើ សូមស្នើក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលធី ឡាយហ្វ អ៊ិនស្ត្រីនស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក ឲ្យបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងអាយុជីវិតដោយ៖

- ភ្ជាប់មកជាមួយនូវការបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ ដែលមិនទាន់បានបង់ចាប់តាំងពីពេលអស់សុពលភាព ដើម្បីធ្វើឲ្យបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងខាងលើមានសុពលភាពឡើងវិញ (រួមទាំងបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងដែលត្រូវដល់កំណត់បង់បន្ទាប់ផង ប្រសិនបើរយៈពេលបង់បុព្វលាភធានារ៉ាប់រង នោះនៅសល់តិចជាង១៥ថ្ងៃ)។

I. ប្រសិនបើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងអស់សុពលភាពពីរយៈពេល ៦ខែ ទៅ២៤ខែ សូមភ្ជាប់នូវទម្រង់ **“បែបបទប្រកាសសុខភាពសម្រាប់សំណើសុំបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឡើងវិញ”** ឬ/និង **“បែបបទប្រកាសសុខភាពសម្រាប់សំណើសុំបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឡើងវិញរបស់អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែម”** (ប្រសិនបើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងរបស់លោកអ្នកមានអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែម) មកជាមួយនឹងសំណើនេះនិងសូមរំលងរាល់សំនួរក្នុងចំណុចទីII ខាងក្រោម។

II. ប្រសិនបើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អស់សុពលភាពតិចជាងរយៈពេល៦ខែ សូមឆ្លើយសំនួរដូចខាងក្រោម៖

1. តើអ្នកមានបញ្ហាសុខភាព ជំងឺផ្សេងៗ ឬការរងរបួសផ្នែកណាមួយដែលខុសពីពេលដែលបានដាក់ពាក្យស្នើសុំដែរឬទេ?  
 ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង  
 មិនមាន  មាន: .....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន  
 មិនមាន  មាន: .....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១  
 មិនមាន  មាន: .....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២  
 មិនមាន  មាន: .....
2. ចាប់តាំងពីពេលអស់សុពលភាពរហូតដល់ពេលបច្ចុប្បន្ននេះ តើអ្នកធ្លាប់បានទៅពិនិត្យសុខភាព ឬធ្លាប់បានទទួលសេវាផ្តល់ការប្រឹក្សាទាក់ទងនឹងការព្យាបាលជំងឺមហារីក អេដស៍ ឬធ្លាប់មានគ្រោះថ្នាក់ណាមួយដែលទាមទារឲ្យមានការតាមដានសុខភាពដែរឬទេ?  
 ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង  
 មិនធ្លាប់  ធ្លាប់: .....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន  
 មិនធ្លាប់  ធ្លាប់: .....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១  
 មិនធ្លាប់  ធ្លាប់: .....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២  
 មិនធ្លាប់  ធ្លាប់: .....

3. តើអ្នកមានពិសារគ្រឿងស្រវឹងច្រើនជាង១៥កំប៉ុង ឬ៣,៥ដប(១៧៥០មីលីលីត្រ)ក្នុងមួយសប្តាហ៍ដែរឬទេ?

ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២

មិនមាន  មាន:.....

4. បន្ថែមលើបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះតើអ្នកមានកាន់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងណាមួយដែលមានការតម្កើងថ្លៃបុព្វលាភធានារ៉ាប់រង ការផ្អាក ឬបដិសេធ ពីក្រុមហ៊ុនដាយ អ៊ុលី ឡាយហ្វ អ៊ិនស្ត្រុនស៍(ខេមបូឌា)ម.ក ឬក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិតផ្សេងទៀតដែរឬទេ?

ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២

មិនមាន  មាន:.....

5. តើអ្នកបានចូលរួម ឬមានបំណងចង់ចូលរួមក៏ឡាដែលមានគ្រោះថ្នាក់ណាមួយដែរឬទេ?(មុជក្រាមទឹក ឡើងភ្នំ លោតធំត្រយោង យានសំកាំង កីឡាប្រណាំង -ល-)

ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២

មិនមាន  មាន:.....

6. តើអ្នកមានផ្លាស់ប្តូរអាជីពការងារ ឬមុខរបរបស់អ្នកដែលខុសពីពេលដាក់ពាក្យស្នើសុំ ឬការផ្សេងដំណឹងចុងក្រោយមកក្រុមហ៊ុនដែរឬទេ?

ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១

មិនមាន  មាន:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២

មិនមាន  មាន:.....

III. សេចក្តីប្រកាសរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន និងអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែម

ខ្ញុំ/យើងខ្ញុំ

- ក៏យល់ព្រមដែរថា ព័ត៌មានខាងលើនឹងត្រូវបានយកទៅប្រើប្រាស់ដើម្បីធ្វើជាមូលដ្ឋានផ្នែកច្បាប់ សម្រាប់ធ្វើការវាយតម្លៃលើការបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងឡើងវិញ ហើយខ្ញុំ/យើងខ្ញុំ យល់ព្រមថាការបំពានលើការធានាខាងលើនេះនឹងធ្វើឲ្យការបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ក្លាយជាមោឃៈដោយផ្អែកលើបញ្ញត្តិបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង និងច្បាប់ជាធរមាន។
- សូមធានាផ្តល់នូវរាល់កសិកម្ម ឬព័ត៌មានចាំបាច់ផ្សេងៗទៀតដែលត្រូវការ និងយល់ព្រមឲ្យក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលធី ឡាយហ្វ អ៊ិនស្ត្រុនស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក ប្រមូលព័ត៌មានសម្រាប់វាយតម្លៃលើការផ្លាស់ប្តូរដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។
- យល់ថា សំណើខាងលើនឹងមានប្រសិទ្ធភាពលុះត្រាតែក្រុមហ៊ុន ងាយ អិលធី ឡាយហ្វ អ៊ិនស្ត្រុនស៍ (ខេមបូឌា) ម.ក អនុម័តលើសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងទទួលបានបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងបន្ថែម (ប្រសិនបើមាន)។

ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង:

ហត្ថលេខា ឬស្នាមមេដៃ

.....

ឈ្មោះម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង

.....

កាលបរិច្ឆេទ:.....

ឈ្មោះសាក្សី/ បុគ្គលិកបម្រើសេវាអតិថិជន/ ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ/ អ្នករៀបចំផែនការហិរញ្ញវត្ថុ/

.....

ហត្ថលេខា:.....

លេខកូដ:.....

កាលបរិច្ឆេទ:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន:

( ហត្ថលេខារបស់ឪពុកម្តាយ ឬ អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន មានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ )

ហត្ថលេខា ឬស្នាមមេដៃ

.....

ឈ្មោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងមូលដ្ឋាន

.....

កាលបរិច្ឆេទ:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១:

( ហត្ថលេខារបស់ឪពុកម្តាយ ឬ អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១ មានអាយុក្រោម ១៨ឆ្នាំ )

ហត្ថលេខា ឬស្នាមមេដៃ

.....

ឈ្មោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី១

.....

កាលបរិច្ឆេទ:.....

អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២:

( ហត្ថលេខារបស់ឪពុកម្តាយ ឬ អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២ មានអាយុក្រោម ១៨ឆ្នាំ )

ហត្ថលេខា ឬស្នាមមេដៃ

.....

ឈ្មោះអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងបន្ថែមទី២:

.....

កាលបរិច្ឆេទ:.....