

ឯកសារជំនួយស្នូលស្តីពីសំណប់រោងចក្រ សហគ្រាស

១-ព័ត៌មានរោងចក្រ សហគ្រាស

- ឈ្មោះរោងចក្រ សហគ្រាស:.....
- ឈ្មោះជាអក្សរឡាតាំង:.....
- លេខអត្តសញ្ញាណសហគ្រាស
- អសយដ្ឋានរោងចក្រសហគ្រាសអគារលេខ.....ផ្លូវ.....ភូមិ.....ឃុំ/សង្កាត់.....
- ស្រុក/ខណ្ឌ..... ខេត្ត/ក្រុង.....ទូរស័ព្ទលើតុ/ដៃ.....

២-ព័ត៌មានជនរងគ្រោះ

- មុខជំនាញជនរងគ្រោះ.....អតិថិភាពការងារ.....
- ទីលំនៅអចិន្ត្រៃយ៍ ផ្ទះលេខ.....ផ្លូវលេខ.....ភូមិ.....ឃុំ/សង្កាត់.....
- ស្រុក/ខណ្ឌ.....ខេត្ត/ក្រុង..... ។
- ទីលំនៅបច្ចុប្បន្ន ផ្ទះលេខ.....ផ្លូវលេខ.....ភូមិ.....ឃុំ/សង្កាត់.....
- ស្រុក/ខណ្ឌ.....ខេត្ត/ក្រុង..... ។
- គ្រោះថ្នាក់នៅថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ ២០..... វេលាម៉ោង.....និង.....នាទី ។
- ប្រភេទនៃគ្រោះថ្នាក់: គ្រោះថ្នាក់នៅកន្លែងធ្វើការ គ្រោះថ្នាក់នៅពេលធ្វើដំណើរ ជម្ងឺវិជ្ជាជីវៈ

ល.រ	អ្នកពាក់ព័ន្ធ ហេតុការណ៍	គោត្តនាម និងនាម	លេខអត្តសញ្ញាណ កម្មករនិយោជិត	ភេទ	សញ្ជាតិ	ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	ទូរស័ព្ទ
១	ជនរងគ្រោះ						
២	សាក្សី						
៣	រដ្ឋបាល/តំណាង រោងចក្រ សហគ្រាស						
៤	គ្រូពេទ្យប្រចាំ រោងចក្រ សហគ្រាស						

កំណត់ចំណាំ: សូមភ្ជាប់តារាងបើកប្រាក់ឈ្នួលប្រចាំខែរបស់ជនរងគ្រោះ **៦ខែ**មុនពេលទទួលបានគ្រោះថ្នាក់ការងារ និងរបាយការណ៍ហានិភ័យការងារ(ទំរង់០៣.០១) ជាមួយឯកសារជំនួយស្នូលនេះមកបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម ។