

ဒေသခံဌာန မိခင်နို့စုပ်စက် ပြန်လည်ရယူရန် နမူနာစာ
(ဒေသခံဌာန စာခေါင်း)

(ရက်စွဲ)

(အမှုသည်၏နေရပ်လိပ်စာ)

သို့ (အမှုသည်အမည်).

သင်သည် (ရက်စွဲ)တွင် Indiana WICအစီအစဉ်မှ Hollister Elite (*Medela Lactina*) မိခင်နို့စုပ်စက် (*IDနံပါတ်*)ကိုရရှိခဲ့ပါသည်။ သင်လက်မှတ်ထိုးခဲ့သော သဘောတူညီမှု ပုံစံစာရွက်၌ (ရက်စွဲ)တွင် မိခင်နို့စုပ်စက်ကို သင်ပြန်လည်ပေးအပ်မည်ဟုဖော်ပြထားပါသည်။ ယင်းကို ပြန်လည်ပေးအပ်ထားခြင်း မရှိသေးပါ။

ကျွန်ုပ်တို့တွင် WICမိခင်များကို ငှားရမ်းရန် စုပ်စက်အကန့်အသတ်ဖြင့်သာ ရှိသည့်အတွက် သင်ငှားရမ်းထားသည့် စုပ်စက်ကို ပြန်လည်ပေးအပ်ရန် အရေးကြီးပါသည်။ မိခင်နို့စုပ်စက်ကို ပြန်လည်ပေးအပ်ရန်အတွက် စီစဉ်ရန် (*WICဝန်ထမ်း*)ကို (*WICဖုန်းနံပါတ်*)၌ (ရက်စွဲ)တွင် ကျေးဇူးပြု၍ဆက်သွယ်ပါ။ စုပ်စက်ကို ပြန်လည်ပေးပို့ခြင်းမပြုပါက သင့်အချက်အလက်ကို Indiana Stateကျန်းမာရေးဌာနရှိ State WICရုံးသို့ ပေးပို့မည်ဖြစ်ပါသည်။ Indiana State ကျန်းမာရေးဌာန WICဌာနခွဲမှ မိခင်နို့စုပ်စက်ကို ပြန်လည်ရယူရန် ဆက်သွယ်ပါလိမ့်မည်။

ရိုးသားစွာဖြင့်.

(*WICစီစဉ်ညွှန်ကြားသူ၊ BFစီစဉ်ညွှန်ကြားသူ*)