



**සමාජ සුභසාධන, පරිවාස හා ළමාරක්ෂක සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
දකුණු පළාත් සභාව**

ආබාධිත පුද්ගල පුනරුත්ථාපන සහ සුභසාධන වාර්තාව.

06356

කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා	
වර්ෂය	
අයදුම්පත් අංකය	

01. ඉල්ලුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම :-

02. ලිපිනය :-

03. උපන් දිනය :-

04. හැඳුනුම්පත් අංකය :-

05. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය :-

06. දුරකථන අංකය :-

07. විවාහක/අවිවාහක බව :-

08. ආබාධිත තත්වය සඳහන් කරන්න :-

09. ආබාධිත බව ඇති වීමට හේතුව (දන්නේ නම්) :-

10. ආබාධිත බව ඇති වූයේ වයස කීයේදීද ?

11. i. පෙනීමේ අපහසුතාවයක් නම් : පෙනීම සම්පූර්ණයෙන්ම / තරමක් ඇස් දෙකම /
එකක් නොපෙනේ (වම / දකුණ)

ii. කථන / ශ්‍රවණ අපහසුතාවයක් නම් : කන් දෙකම / එකක් නොඇසේ (වම / දකුණ)
සම්පූර්ණයෙන්ම / තරමක් කථා කිරීමට
(හැකියි / නොහැකියි) / ගොත ගසයි

iii. අත්/පා ක්‍රියා කරවීමේ අපහසුතාවයක් නම් : අත් දෙකම / එකක් අක්‍රියව ඇත
පා දෙකම / එකක් අක්‍රියව ඇත

iv. අත්/පා නැති වීම : අත් දෙකම / එකක් නැත (වම / දකුණ)
පා දෙකම / එකක් නැත (වම / දකුණ)

12. ඉල්ලුම් කරන උපකරණය

රෝද පුටු / ක්‍රෙස්කල් / විශේෂිත රෝද පුටු / ශ්‍රවණ උපකරණ / ඇස් කණ්නාඩි / අක්ෂි කාච /
කිහිලිකරු / වැලුම්පිකරු / කෘතීම අත් / කෘතීම පාද / සුදු සැරයටි / ඇවිදින රාමු / වෙනත්
විශේෂිත උපකරණ

(ශ්‍රවණ උපකරණ / ඇස් කණ්නාඩි / අක්ෂි කාච සඳහා මිමීම අමුණා එවිය යුතුය.)

ඉහත තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, ඉහත ඉල්ලුම් කරන ලද උපකරණය මා වෙත ලබා දීමට කටයුතු කරන
ලෙසත් කාරුණිකව ඉල්ලා සිටිමි.

අයදුම්කරුගේ අත්සන :

13. රජයේ වෛද්‍යවරයාගේ / රජයේ ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය.

ඉහත සඳහන් මයා/මිය/මෙනවිය ගේ රෝගී
තත්වය අනුව..... භාවිතා කිරීම සුදුසු
(නිර්දේශ කරන උපකරණය)
බව නිර්දේශ කරමි.

දිනය :

රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරී / නිල මුද්‍රාව

14. ග්‍රාම නිලධාරී නිර්දේශය :-

ඉල්ලුම් කරන්නේ මාසික ආදායම රු. 5,000/- ට අඩු ආදායම්ලාභියෙකු බවත්,
ඉල්ලුම්කරුටක
අවශ්‍යතාවය ඇති පුද්ගලයෙකු බැවින් මෙම උපකරණය ලබා දීම සුදුසු බව නිර්දේශ කරමි.

දිනය :

ග්‍රාම නිලධාරී / නිල මුද්‍රාව

15. සමාජ සේවා නිලධාරීගේ නිර්දේශය :-

සමාජ සේවා නිලධාරී / නිල මුද්‍රාව

16. ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අනුමැතිය :-

දිනය :

ප්‍රාදේශීය ලේකම් / නිල මුද්‍රාව

17. පළාත් කොමසාරිස් / නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ / සහකාර අධ්‍යක්ෂ අනුමැතිය :-

දිනය :

පළාත් කොමසාරිස් / නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ /
සහකාර අධ්‍යක්ෂ නිල මුද්‍රාව

..... දින (උපකරණයේ නම) නිකුත් කරන ලදී.

විෂය ලිපිකරු :-



(අයදුම්කරු හැර නියෝජිතයෙකු උපකරණ
රැගෙන යාමට පැමිණීමේදී මෙය රැගෙන ඒම අනිවාර්ය වේ.)

SP/SWP/FO/06

කොමසාරිස්,

සමාජ සුබසාධන, පරිවාස හා ළමාරක්ෂක සේවා

දෙපාර්තමේන්තුව,

දකුණු පළාත.

දකුණු පළාත් සමාජ සුබසාධන පරිවාස හා ළමාරක්ෂක සේවා දෙපාර්තමේන්තුව මගින් ලබාදෙන
..... ලබාගැනීම.

ඉහත නම සඳහන් මා ඉල්ලුම් කර ඇති

රැගෙන යාමට පැමිණීමට මා හට අපහසු බැවින් පහත නම හා හැඳුනුම්පත් අංකය හිමි අය වෙත එම උපකරණය
ලබා දීමට කටයුතු කරන මෙන් කාරුණිකව ඉල්ලා සිටිමි.

නියෝජිතයාගේ නම :

හැඳුනුම්පත් අංකය :

ආදර්ශ අත්සන :

(ඉල්ලුම්කරුගේ අත්සන)

06356

ප්‍රාදේශීය ලේකම්,

ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය,

.....

දකුණු පළාත් සමාජ සුබසාධන, පරිවාස හා ප්‍රමාරයක සේවා
දෙපාර්තමේන්තුව මගින් ලබාදෙන
ආබාධිත උපකරණ ලබාගැනීම සම්බන්ධ
ගිවිසුම් පත්‍රය.

ඉහත ලිපිනයේ පදිංචි

වන මා දින ලබාගත්

(උපකරණය) අත්සතු නොකරන බවටත් එම උපකරණයේ අවශ්‍යතාව තවදුරටත් අවශ්‍ය නොවන්නේ නම් නැවත එම උපකරණය ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයේ සමාජ සේවා නිලධාරී වෙත භාර දෙන බවටත්, මෙයින් මම බැඳී සිටිමි.

ඉහත ප්‍රකාශය කියවා තේරුම් ගෙන දින

..... ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයේදී අත්සන් කරන ලදී.

ප්‍රතිලාභියා වෙනුවට ප්‍රතිලාභියාගේ ඉල්ලීම මත හැඳුනුම්පත් අංක

දරණ වන මා විසින් අත්සන් තබමි.

භාර දුනිමි.

භාර ගනිමි.

.....
සමාජ සේවා නිලධාරී / නිල මුද්‍රාව

.....
ඉල්ලුම්කරු / භාරකරු