

படிவ இல:

ආකෘතිපත්‍ර අංකය:

NP/PDSS /CANCER



புற்றுநோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கான மருத்துவ உதவிக்கொடுப்பனவினைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கான விண்ணப்பப் படிவம்

மாகாண சமூக சேவைகள் திணைக்களம் - வடமாகாணம்.

පිළිකා රෝගයෙන් පෙළෙන්නන්හට වෛද්‍යාධාර දීමනාව
ලබා ගැනීම සඳහා වූ අයදුම්පත.

පළාත් සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව - උතුරු පළාත.

மாவட்டம் :

နိဗ္ဗာန်သံသယ:

கிராம அலுவலர் பிரிவின் பெயர்:

ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශයේ නම:

பிரதேச செயலாளர் பிரிவு :

ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශය:

கிராம அலுவலர் பிரிவின் இலக்கம்:

ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශයේ අංකය:

கொடுப்பனவு கோரப்படும் பயனாளி தொடர்பான விபரங்கள்:

දිමනාව ඉල්ලීම් කරන ප්‍රතිලාභියා පිළිබඳ විස්තර:

01. விண்ணப்பதாரியின் முழுப்பெயர்:
 அபிவிருத்தித் துறை அமைச்சர்:

02. விண்ணப்பதாரியின் முகவரி:
 அடையாளக் குறியீடு:

03. தொலைபேசி இல:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

உரவீத அளவு:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

04.	விண்ணப்பதாரியின் பிறந்த திகதி: அடிதலைகளின் குறியீடு:	ஆண்டு வரம்பு			மாதம் தாள்		திகதி தினம்	

05.	පාල : ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය:	මුණ පුරුෂ		පෙණ ස්ත්‍රී	
-----	------------------------------	--------------	--	----------------	--

06. குடியியல் நிலம்: கீழே உள்ளவை:	திருமணமானவர்	தனித்தவர்	விவாகரத்துப் பெற்றவர்
	வீதான	நகர இடம்	கிராம இடம்
	விதவை	தபதாரர்	பிரிந்தவர்
	வந்தவரின்	வந்தவரின்	வந்தவரின்

07. மாதாந்த வருமானம்: ரூபா
மாசிக ஈடுபாடு: ரூ.

[illegible]

10. நோய் எப்போதிருந்து காணப்படுகிறது:
 டோயை உற துறிம உறி வுலே கவடா சிஃ உ?

11. மருத்துவம் மேற்கொள்ளும் வைத்தியசாலையின் பெயர்:
 வேட்கு பூதிகார டுலாஸனீலா டுலாஸுலே னல:

12. சிகிச்சை பெறும் வைத்தியசாலை அமைந்துள்ள மாவட்டத்தின் பெயர்:
 புகிநார் டிராஸ்தீனா ரோஹ் பிஹிவா கிஷோர டீஸ்கிங்ஸே நஹ்:

கிராம சேவையாளரின் அறிக்கையும், சிபார்சும்:

மேற்படி விண்ணப்பதாரியினை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவரால் மேலே கூறப்பட்ட விடயங்கள் அனைத்தையும் நான் நேரில் சென்று பார்வையிட்டு விசாரித்து அறிந்த வகையில் உண்மையென்பதனையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

ஞாம திரொனெ வர்னாவ ஸத கிரேயே

ஓதத ஈயூதிகரூவ லா லோடீகலவத ஂததத வதத, னத/ஈய விதீத ஓதத தீ தோரதரூ தீயலீலத லா ஸாஜுவ தோத லா, தீதரூ தர ஈததத தரீத ஸதாய வதத ஸததத தரதீ.

திகதி :
தீதய :

.....
கி.சே.உ கையொப்பமும், *
அலுவலக முத்திரையும். *
ஞாம திரொனெ ஈதீதத ஸத
காரீயாலீய லூவ.

சமூக சேவவ உத்தியோகத்தரீத அறிக்கையும், சிபார்சும்:

மேற்குறிப்பிட்ட திரு / திருமதி / செல்வி.....

ஂததவரை.....அத்து மு.த / தி.த.....மணியளவில அவரது.....
பார்வையிட்டு குதும்ப அங்கத்தவர்களுதன் உரையாடிய வகையிலும், மருத்துவ அறிக்கையிதன்
அடிப்படையிலும் மேற்படி துருக்கு மாதாந்தம் ரூதா..... 20..... இலிருந்து வழங்க சிபார்க்
செய்கிறேதன்.

ஸதாச ஸீவா திரொனெ வர்னாவ ஸத கிரேயே:

ஓதத தத ஸததத தததாவ/தததீயாவ/தேதவீயாவ
.....வரீத தீத தே.த/த.த, தீயத தததத னதத/ஈயத ஈய.
தததே ஸதாசீகயதன் ஸதத தரத தீத ஸததததாவ தா தேதீய வர்னாவத ஈதத, தேத தததததாவ
20..... தததீயே தாசயே தீத தாசீகலத ரூதீயலீ த லூதீலீ லாஈதேத
திரேயே தரதீ.

திகதி :
தீதய :

.....
ச.சே.உ கையொப்பமும், அலுவலக
முத்திரையும்.
ஸதாச ஸீவா திரொனெ ஈதீதத ஸத
காரீயாலீய லூவ.

திரீதேச செயலாளரீத தீர்தமானம்:

விண்ணப்பம் தரிசீலிக்கப்பட்டு 20..... மாதம்.....தொடக்கம் 20.....மாதம்.....வரை மாதாந்தம்
ரூதா.....வழங்க அதுமதி அளிக்கப்படுகிறது. / அதுமதிக்கப்படவில்லை.

தூதீயே லேகதீதே தீரதீய:

ஈயூதீததன் தரீததா தரதத தீய, 20..... தததீயே தாசயே தீத தாசீகலத ரூதீயலீத
லூதீலீ தேதீதத ஈதததீய லா ஈதத தீய, / தாஈதத தீய.

திகதி :
தீதய :

.....
தி.சே. கையொப்பமும்,
அலுவலக முத்திரையும்.
தூதீயே லேகதீதே ஈதீதத
தா காரீயாலீய லூவ