



**ජාතික වැඩිහිටි මහලේකම් කාර්යාලය**  
**முதியோர்களுக்கான தேசிய செயலகம்**



වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි ජ්‍යෙෂ්ඨ පුරවැසියන් උදෙසා නොමිලේ ඇස් කණ්ණාඩි ලබාදීමේ අයදුම්පත්‍රය  
( රු. 6000ට අඩු ආදායම්ලාභීන් සඳහා )

**60 වයසට මෙරටේ සිටින සෑම පුරවැසියෙකුටම මුද්‍රාණයක් ලෙස ලබාදීමේ අයදුම්පත්‍රය**  
**වැඩිහිටි මහලේකම් කාර්යාලය විසින්**

**(රුපා. 6,000.00 ඉහතට මුද්‍රාණයක් ලබාදීමේ අයදුම්පත්‍රය)**

1. දිස්ත්‍රික්කය/මානවර්ගය :-.....
2. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශය/ප්‍රදේශය සඳහා පිහිටීම :-.....
3. ග්‍රාම නිලධාරී වසම / කිරාම සේවකරු පිහිටීම :- .....
4. සම්පූර්ණ නම/මුද්‍රාණය :-.....
5. ලිපිනය/මුද්‍රාණය :- .....

6. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය පාලන ආයතන :- .....

7. උපන්දිනය/පිහිටි තිහිති :-

|          |       |      |      |      |        |
|----------|-------|------|------|------|--------|
| අවුරුද්ද | ආයුර් | මාසය | මාසය | දිනය | තිහිති |
|          |       |      |      |      |        |

8. ඉල්ලුම්කරුගේ දුරකථන අංකය/පැවැත්ම පිළිබඳව ලේඛනවලට :-

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

9. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/දේශීය අධ්‍යාපන අධ්‍යක්ෂවරයාගේ :-

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

වැඩිහිටි හැඳුනුම්පත් අංකය/මුද්‍රාණය අධ්‍යාපන අධ්‍යක්ෂවරයාගේ :-

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

10. ආදායම් මාර්ගය (මාසිකව ලැබෙන ආදායම හා ආදායම් මාර්ගය සඳහන් කරන්න) වැඩිහිටි මහලේකම් කාර්යාලය :-

වැඩිහිටි දීමනා ආධාර අංකය  
මුද්‍රාණය/පිහිටි තිහිති

|  |
|--|
|  |
|--|

සමාජීය ආධාර අංකය  
පොදුසහ මාර්ගය/පිහිටි තිහිති

|  |
|--|
|  |
|--|

මහජනාධාර අංකය  
පිහිටි තිහිති

|  |
|--|
|  |
|--|

වෙනත්  
ආදායම්

|  |
|--|
|  |
|--|

11. වෛද්‍යවරයා විසින් ඔබට ඇස් කණ්ණාඩි ලබා ගැනීමට නිර්දේශ කර තිබේද? ඔබ .....නැත .....

**(වෛද්‍ය වර්ථමා අයදුම්පත්‍රය සමග ඉදිරිපත් කිරීම අනිවාර්ය වේ)**

වෛද්‍යවරයාගේ සහතිකයක් මගින් මෙම අයදුම්පත්‍රය පුරවැසියෙකුට ලබාදීමේ අයදුම්පත්‍රය ලෙස පිළිගැනීමට නොහැකි බවට තීරණය කර තිබේද? ඔබ .....නැත .....

12. පළාත් සභාවෙන් හෝ වෙනත් ආයතන මගින් ඉහත උපකරණ ලබාගෙන ඇත්ද? ඔබ .....නැත .....

**(ඔබ නම් එම ආයතනයේ නම, ලිපිනය සහ ඇස් කණ්ණාඩි ලබාගත් දිනය සඳහන් කරන්න)**

මාකාණ සහතිකයක් මගින් මෙම අයදුම්පත්‍රය පුරවැසියෙකුට ලබාදීමේ අයදුම්පත්‍රය ලෙස පිළිගැනීමට නොහැකි බවට තීරණය කර තිබේද? ඔබ .....නැත .....

මාකාණ සහතිකයක් මගින් මෙම අයදුම්පත්‍රය පුරවැසියෙකුට ලබාදීමේ අයදුම්පත්‍රය ලෙස පිළිගැනීමට නොහැකි බවට තීරණය කර තිබේද? ඔබ .....නැත .....

ඉහත සඳහන් කොට ඇති විටත් ඔබට ප්‍රකාශ කරමි.

මෙම අයදුම්පත්‍රය පුරවැසියෙකුට ලබාදීමේ අයදුම්පත්‍රය ලෙස පිළිගැනීමට නොහැකි බවට තීරණය කර තිබේද? ඔබ .....නැත .....

දිනය/තිහිති :-.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන /විண்ணිප්තාරියාගේ අත්සන

ஞா஢ தி஢டார் ஸ஢திகட கூகிரா஢ சேவகர் சா஢்஢ிதழ்

ஓ஢ ஸ஢஢ன் ஓ஢்஢ூ஢கர் ல஢ ..... ஡ா ஡ா஢ீன் ஢ன்஢ா ஢லன்..... னா஢ தி஢டார் ல஢஢ே ஸ஢ீ஢ி ஢லன், ஓ஢்஢ூ஢கர் ஢லர்஢ 60 ஸ஢ீ஢ூர்஢ கர் ஢ுதி ஢லன், ஸலு஢ே ஡ா஢ிக ஢ா஢ா஢ ரூ. 6000/- ஃ ஢லு ஢லு ஢ா஢ா஢஢஢ா஢ீ஢ே஢ு ஢லன் ஢ே஢ின் ஸ஢திக ஢ர஢ி.

஢ே஢ே கு஢ி஢்஢ி஢்஢்டுள்ள விண்ண஢்஢தாரியா஢ .....஢஢்஢வரை ஢ா஢ ஢஢்஢ாக ஢஢ி஢்஢ுள்ளே஢ ஢஢்஢ும், ஢வர்.....கிரா஢ சேவகர் ஢ிரிவில் வசிக்஢ும் 60 வயதிற்கு ஢ே஢்஢்஢வரே஢வும், கு஢ும்஢ வரு஢ா஢ம் ரூ.6,000/- ரூ஢ாவிர்கு கு஢ை஢்஢ வரு஢ா஢ம் ஢டையவர் ஢஢வும் இத்தால் ஢஢ுதி஢்஢்டுதுகி஢்஢ே஢்.

ஞா஢ தி஢டார் / கிரா஢ சேவகர்

ஸ஢ா஢ ஸேலா தி஢டார் / ஸலா஢் ஸ஢ா஢ ஸேலா தி஢டார் /லூ஢ி஢ி ஢ி஢ிக஢ி ஸூ஢ர்஢஢ தி஢டார்/ ஸ஢்஢ர்஢஢ தி஢டார் / திர்஢ே஢ ஸ஢ூக சேவைகள் ஢த்தியோகத்தர்/஢ாகா஢ ஸ஢ூக சேவைகள் ஢த்தியோகத்தர்/ ஢ுதியோர் ஢ரி஢ைகள் ஢ே஢்஢ா஢்டு ஢த்தியோகத்தர்/ ஢ிவிருத்தி ஢த்தியோகத்தரி஢் ஢஢ுதி஢ாழி

ஓ஢ீர்஢ன் கர் ஢ுதி ஢ா஢்஢ுர் தி஢ூர்஢ீ. ஓ஢ ஢஢ ஸ஢஢ன் ஢யஃ ஢ே஢ ஃ஢கர்஢ய ஢ா஢ீ஢ திர்஢ே஢ கர்஢ி. ஢ு஢்வைக்஢்஢்டுள்ள தகவல்கள் சரியா஢வை. ஢ே஢ே ஢யர் கு஢ி஢்஢ி஢்஢்டுள்ளவருக்கு கண்ணி்லலை வழங்குவதற்கு சி஢ார்க ஸய்கி஢்஢ே஢்.

ஸ஢ா஢ ஸேலா தி஢டார் / ஸலா஢் ஸ஢ா஢ ஸேலா தி஢டார் / லூ஢ி஢ி ஢ி஢ிக஢ி ஸூ஢ர்஢஢ தி஢டார்/ஸ஢்஢ர்஢஢ தி஢டார் ஸ஢ூக சேவைகள் ஢த்தியோகத்தர்/஢ாகா஢ ஸ஢ூக சேவைகள் ஢த்தியோகத்தர்/஢ுதியோர் ஢ரி஢ைகள் ஢ே஢்஢ா஢்டு ஢த்தியோகத்தர்/஢ிவிருத்தி ஢த்தியோகத்தர்

ஸா஢ே஢ீ ஢ே஢஢ி/஢ிரதேச ஸயலா஢்

ஓ஢ ஢஢ ஸ஢஢ன் ஢யஃ ஢ு஢் க஢்஢ா஢ி ஢ா஢ீ஢ ஢஢ு஢஢ கர்஢ி. ஢ே஢ே கு஢ி஢்஢ி஢்஢்டுள்ளவருக்கு ஢ுக்குக் கண்ணாடி வழங்குவதற்கு சி஢ார்க ஸய்கி஢்஢ே஢்.

ஸா஢ே஢ீ ஢ே஢஢ி / ஢ிரதேச ஸயலா஢்

ஸாதிக லூ஢ி஢ி ஢஢லே஢஢ி கார்யாலீ ஢஢ு஢ாதிய ஸ஢ா ஓ஢ ஸ஢஢ன் திர்஢ே஢ ஸூ஢ி஢ீ஢ ஢தி஢ீன் ஃ஢்஢ ஢ய஢ூ஢கர் ஸ஢ா ஢ு஢் க஢்஢ா஢ி ஢ா஢ீ஢ ஢஢ு஢஢ கர்஢ி / ஢ா஢கர்஢ி/ ஢ுதியோர்களுக்கா஢ தேசிய ஸயலகத்தி஢் ஢ங்க்காரம் ஢ே஢்கு஢ி஢்஢ி஢்஢்டுள்ள ஢ரி஢்஢ுரையி஢ைக் கவத்திற்கா஢்஢ு இவ் விண்ண஢்஢தாரிக்கு ஢ுக்குக் கண்ணாடி வழங்குவதற்கு ஢஢ு஢தியளிக்கி஢்஢ே஢்/ ஢஢ு஢தியளிக்கவி்லலை

஢ீ஢ய / திகதி

஢஢ா஢்஢, ஸாதிக லூ஢ி஢ி ஢஢லே஢஢ி கார்யாலீ ஢ணி஢்஢ா஢், ஢ுதியோர்களுக்கா஢ தேசிய ஸயலகம்

஢ீ஢ீ஢ : 2 ல஢ ஢஢, D ஢ா஢ஃ, ஸேதீரீபாய - ஢ே஢ ஢ீ஢ர், ஢஢்஢ர்஢ூ஢்.  
஢ு஢வரி : 2஢ும் ஢ாடி,தா஢ுதி D,ஸேதீரீபாய-கூ஢்஢ II,஢த்தீர஢ூல்லை  
Address : 2<sup>nd</sup> Floor, Block D, Sethsiripaya- II Stage, Baththaramulla.

ஃ-஢ே஢்/ ஸ-஢ே஢ில்/ E-mail : nsemss@gmail.com

஢ூ஢்஢ / தா஢ை஢ே஢/ Telephone:  
஢஢ா஢்஢ / ஢ணி஢்஢ா஢் / Director : 0112187045  
கார்யாலீ / ஢லுவலகம் / Office  
ஸ஢்஢஢ ஢஢ய : 011 2054164  
஢ா஢஢ ஢஢ய : 0112054136