

වයඹ පළාත් සභාව - සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
 වැඩමෙල් මාකාණ සபை - சமூக சேவைகள் திணைக்களம்
සේවා අයදුම් පත (උපකරණ සැපයීම)/ சேவை விண்ணப்பப் பத்திரம் (உபகரணங்கள் வழங்கல்)

01. අයදුම්කරු පිළිබඳ විස්තර/ விண்ணப்பதாரி பற்றிய விபரம்
- i. අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்
 - ii. ලිපිනය/முகவரி
 - iii. ගා.නි. වසම/கி.சே.பிரிவு
 - iv. ප්‍රා.ලේ. කොට්ඨාශය/பி.செ.பிரிவு
 - v. වයස හා උපන් දිනය /வயதும் பிறந்த திகதியும்
 - vi. විවාහක/අවිවාහක බව/சிவில் நிலைமை
 - vii. ආදායම් තත්ත්වය (පවුලේ)/குடும்ப வருமானம்
 - viii. භාරකරුගේ නම හා ලිපිනය /பாதுகாவலரின் பெயரும் முகவரியும்
 - xi. ගාම නිලධාරී නිර්දේශය / கி.சே. சிபாரிசு

.....
 ගාම නිලධාරී/ கி.சே.பிரிவு

02. ආබාධයේ ස්වභාවය: අදාළ කරුණ ඉදිරියේ “✓” ලකුණ යොදන්න /அங்கவீனத்தின் சுபாவம் : குறித்த விடயத்தின் எதிரில் “✓” என்ற அடையாளத்தை இடுக.

දෘශ්‍යාබාධ පාර්ශව குறைபாடு	දැස් දෙකම නොපෙනේ/ கண்கள் இரண்டும் பார்வை அற்றுப் போதல்	පෙනීම දුර්වල වීම/ பார்வை குறைபாடு	වම/ இடது
	එක් දැස්කම නොපෙනේ/ ஒரு கண் பார்வை அற்றுப் போதல்		දකුණ/ வலது
කප්පන හා ශ්‍රවණාබාධ செவிபுல குறைபாடு	කන් දෙක නොඇසේ/ காதுகள் இரண்டும் கேட்காமல் போதல்	ඇසීම දුර්වල වීම செவிப்புல குறைபாடு	වම/ இடது
	එක් කන්කම නොඇසේ / ஒரு காது கேட்காமல் போதல்		දකුණ/ வலது
කොරවීම முடமாக்கல்	අත් දෙකම /கைகள் இரண்டும்	සම්පූර්ණ අප්‍රාණික முற்றாக செயலிழத்தல்	වම/ இடது
	පා දෙකම/கால்கள் இரண்டும்		දකුණ/ வலது
පාද අකීම්වීම கால் அகலல்	එක් පාදයක්/ ஒரு கால்	සම්පූර්ණ අප්‍රාණික முற்றாக செயலிழத்தல்	වම/ இடது
	පා දෙකම /இரு கால்கள்		දකුණ/ வலது
අත් අකීම්වීම கை அகலல்	එක් අතක් / ஒரு கை	සම්පූර්ණ අප්‍රාණික முற்றாக செயலிழத்தல்	වම/ இடது
	අත් දෙකම/ இரு கைகள்		දකුණ/ வலது

03. අපේක්ෂිත සේවාව (වෛද්‍ය සහනික අමුණා එවන්න) /எதிர்பார்க்கும் சேவை(வைத்திய சான்றிதழை இணைத்து அனுப்புக) කෘතීම පාද, කෘතීම අත්, රෝද පුටු, ඉන්ජෙක්ෂන්, ඇස් කණ්නාඩි, ශ්‍රවණ උපකරණ, කැලිපස් සපන්කු, අත්වාරු, කිහිලිකරු/செயற்கை கால். சேயற்கை கை,சக்கர நாட்காலி, முச்சக்கர சைக்கிள், மூக்குக் கண்ணாடி, சப்பாத்து கைதாங்கி

04. වෛද්‍ය සහනිකය නිකුත් කළ ස්ථානය/வைத்திய சான்றிதழ் வழங்கிய இடம்:
 වෛද්‍යවරයාගේ නම/ வைத்தியரின் பெயர் :
 දිනය/திகதி :

05. ස.සේ.නි. නිරීක්ෂණය/ ச.சே.உ.இன் பரிசீலனை දින පුද්ගලිකව පරීක්ෂා කළේ./திகதி தனிப்பட்ட முறையில் பரிசோதித்தேன்
 අයදුම්කරුගේ තත්ත්වය අනුව/விண்ணப்பதாரியின் நிலைமை அடிப்படையில்.....

දිනය/திகதி:

.....
 ස.සේ.නි./ස.සේ.ස.අ/ச.சே.உ/ச.சே.உ.ப.

ප්‍රා.ලේ. නිර්දේශය/பிரதேச செயலாளரின் சிபாரிசு

..... ලබාදීම සුදුසු බව නිර්දේශ කරමි./வழங்கப்பட உரித்துடையவர் என சிபாரிசு செய்கின்றேன்.

.....
 ප්‍රාදේශීය ලේකම්/பிரதேச செயலாளர்

අනුමත කරමි/නොකරමි. அங்கீகரிக்கின்றேன்/அங்கீகரிக்கவில்லை