

වයඹ පළාත් සභාව - සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
සේවා අයදුම් පත (වෛද්‍යාධාර)

පළාත් සභාව සහ දිස්ත්‍රික්කය: විෂය අංකය:

ප්‍රා.ලේ. කොට්ඨාශය: ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශය:

පිළිකා

තැලිසීමියා

01. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම:

02. අයදුම්කරුගේ ලිපිනය:

03. හැඳුනුම්පත් අංකය: ලියාපදිංචි පුරවැසිකම අංකය:

04. වයස අවුරුදු: මාස: උපන් දිනය:

05. ස්ත්‍රී/පුරුෂ බව: ස්ත්‍රී/පුරුෂ: විවාහක/අවිවාහක/වැන්දඹු/වෙනුවු බන්ධනාගාර ගත

06. අයදුම්කරුගේ රැකියාව:

07. මාසිකව සෑම අයුරකින්ම ලැබෙන ආදායම:

08. 1. පදිංචි නිවස පිහිටි ඉඩම තමන්ට අයිතිද? ඔව්/නැත.
 2. නොඑසේ නම් අයිතිකරුගේ නම සහ ලිපිනය:
 3. කුලී නිවසක් නම් මාසික කුලිය:

09. මාධ්‍ය: සිංහල/දෙමළ/ඉංග්‍රීසි

10. දැනට එදිනෙදා කටයුතු වලට මුදල් ලැබෙන ක්‍රමය:

11. පවුලේ විස්තර

නම	තැනම	වයස	රැකියාව	අධ්‍යාපනය	වෘත්තීය පුහුණුවීම් හා හැකියාවන්
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

12. පවුලේ අයෙකු මහජනාධාර/ක්ෂය/ලාදුරු රෝගාධාර ලබාගනිද? ඔව් / නැත

13. "ඔව්" නම් ලබන මුදල කාඩ්පත් අංකය තැපැල් කාර්යාලය.....