



ஓடிப்பன் கர் அரி காரகர் லிவ்ர்டீய. ஓஹ லி லீஹன் அயஃ அகீ கால லலாஃல லிர்ஃல கர்லீ. ஡ுன்வலக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் சரியானவை. ஡ேலே ஡ெயர் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளவருக்கு கண்வில்லை வழங்குவதற்கு சிபார்சு செய்கின்றேன்.

.....  
ஸலாச ஃலா லிஃலரி/ ஡லா஢் ஃலாச ஃலா லிஃலரி /லூலீலீ லீலீகலீ ஡ுலர்ஃல  
ஸஹகார/ ஃலர்ஃல லிஃலரி ச஡ுக சேவைகள் ஁த்தியோகத்தர்/஡ாகாண ச஡ுக  
சேவைகள் ஁த்தியோகத்தர்/஡ுதியோர் ஁ரி஡ைகள் ஡ே஡்஡ாட்டு  
஁தவியாளர்/அலிவிருத்தி ஁த்தியோகத்தர்

஡ுஃலீய லேகலீ/஡ிரதேச செயலாளர்

ஓஹ லி லீஹன் அயஃ அகீ கால லலாஃல அ஡ுலஹ கர்லீ.  
஡ேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளவருக்கு கண்வில்லை வழங்குவதற்கு அ஢ு஡தியளிக்கின்றேன்.

.....  
஡ுஃலீய லேகலீ / ஡ிரதேச செயலாளர்

## **Report of the Doctor.**

01. Name:-.....

02. Age:.....

## **Lenses Power**

03. Foldable Intra Ocular Lenses: - .....

04. Non Foldable Intra Ocular Lenses: - .....

05. Name of the Doctor And Signature with rubber stamp :-.....

.....  
.....  
.....  
.....

லீலீய : 2 லஹ ஡ல, D கலாஃல, ஃலீலீலீய - ஃலலஃ அலீயர், லலர்ஃலலீலீ.  
஡ுகவரி : 2஁஡் ஡ாடி,தலாகுதி D,சலதீலரி஡ாய-கட்ட஡் II,஡த்திர஡ுல்லை  
Address : 2<sup>nd</sup>Floor,Block D, Sethsiripaya- II Stage, Baththaramulla.  
ஃ-஡ேலீ/ஃ-஡ெயில்/ E-mail : [nsemss@gmail.com](mailto:nsemss@gmail.com)  
஡ுகலீ/ ஡ெக்ஸ் / Fax : 0112187015

ஃலர்ஃல / தலாலே஡ேச/ Telephone:  
அலர்ஃல / ஡ணி஡்஡ாளர் / Director : 0112187045  
காஃலலய / அலுவலக஡் / Office  
ஃலர்ஃல அ-ஃல : 0112054164  
அ-ஃல அ-ஃல : 0112054136  
லீலீலீ அ-ஃல : 0112054138