



அறிஞர் -02

கார்ட்டில் பூயேர்ப்பை ஸ்டா  
அலுவலக உபயோகத்திற்கு

**சாதிக வுஃதீரீ லஃலேகதீ கார்ட்டாலய**  
**முதியோர்களுக்கான தேசிய செயலகம்**

வுஃதீரீ திலாஸகை வுஃதீரீயன் ஸ்டா “ ஸுலஸதன ” வுஃதீரீயன ஸலனே லுலூடாடார லுலூதீலே ஈயலுதீபதலய  
முதியோர் இல்லங்களில் தங்கி வாழும் முதியோர்களுக்கு “கவசஹன” நிகழ்ச்சித் திட்டத்தின்  
கீழ் நிதி உதவி வழங்குவதற்கான விண்ணப்ப படிவம்.

1. வுஃதீரீ திலாஸ ஈயன் டீஸ்தீக்கைய/ முதியோர் இல்லம் அமைந்துள்ள மாவட்டம் -  
.....
2. வுஃதீரீ திலாஸ ஈயன் பூயேரீய லேகதீ கைலிடாஸ / முதியோர் இல்லம் அமைந்துள்ள பிரதேச  
செயலாளர் பிரிவு -  
.....
3. வுஃதீரீ திலாஸ ஈயன் ஐல திலூரி வஸ / முதியோர் இல்லம் அமைந்துள்ள கிராம அலுவலகர்  
பிரிவு -  
.....
4. வுஃதீரீ திலாஸயே தல/ முதியோர் இல்லத்தின் பெயர் .....
5. வுஃதீரீ திலாஸயே லேதிலய / முதியோர் இல்ல முகவரி - .....
6. வுஃதீரீ திலாஸயே டூர்கலன ஈகைய / முதியோர் இல்லத்தின் துலலைபேசி இலக்கம் -  
.....
7. ரேரீயா ஸுலனன்ல துலலூர் / நுலயாளி துலடர்பான விபரங்கள்
  - 7.1 ஸுலபூர் தல /முழுப் பெயர் .....
  - 7.2 ஸ்தீ / பூரூல னாலய / பெண்/ ஆண் -  
.....
  - 7.3 லபன் டீயல / பிறந்த திகதி..... 7. 3.1. விலஸ /வயது .....
  - 7.4 சாதிக ஔலுதீபன் ஈகைய / தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் -  
.....
  - 7.5 வுஃதீரீ ஔலுதீபன் ஈகைய (நிலை தல) /முதியோர் அடையாள அட்டை இலக்கம் -  
.....

8. ரெட்டு நன்னிலம் / நோய் நிலைமை .....

9. அலகா அடார மூடல ரு. / தேவைப்படும் நிதி ரூபா .....

(அடால காரணா ஁மீனன்டயென் வுயவன மூடல நலமுரு கைரென, ஁நகிககரன லட லேவனயக் ஓடி஁பன் கல ஁நய / குறித்த காரணங்களுக்கு ஁லவாகும் தொகையினை உறுதிப்படுத்தல், ஁ான்றிதழ்ப்படுத்தல் ஆவணங்கள் ஁மர்ப்பித்தல் வேண்டும்.)

10. அடார மூடல பூர்வ ஁லீமக் ட பூதிபூர்ணய கிரீமக் ட ஁ன வ/நிதி உதவி முன் கூட்டியே ஁லுத்துதல் அல்லது பிற்஁ொடுப்பனவு

10.1 பூர்வ ஁லீமக் / முன் கூட்டி஁ ஁லுத்துதல்

10.2 பூதிபூர்ணய கிரீமக்/ திருப்பி஁ ஁லுத்துதல்

11. பூர்வ ஁லீமக் நமீ அடார மூடல அலகா டினய/ முன் கூட்டி஁ ஁லுத்துவதாயின் நிதி உதவி தேவைப்படும் திகதி - .....

12. அடார லலா ஁நீம஁ அடால காரணா / அல஁லவ (அடால க஁புலே஁ ஁லகூறு கரன்) / நிதி உதவி பெற்றுக் ஁ொள்வதற்கான காரணங்கள்/தேவை ( குறித்த க஁ட்டில் குறிப்பிடவும்.)

(அடால கரூண ஁மீனன்டயென் ஁நகிக கரன லட வேலா நிர்டே஁யே ஁஁பன / மூடல் ஁லவ லட லேவனய ஁ல் ஁லீம஁ நியமீன மூடல பூடே஁ய லேகமீ஁ நிர்டே஁ ஁நவ ஓடி஁பன் கல ஁நய) குறித்த காரணங்கள் தொடர்பில் ஁ான்றிதழ்ப்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ பரிந்துரையின் பிரதி/ நிதி வழங்குவதற்கான அட்டவணையோ அல்லது ஁லுத்த வேண்டிய தொகை பிரதே஁ ஁யலாளரின் பரிந்துரையுடன் முன்வைத்தல் வேண்டும்.

- ❖ ஁டி஁ ஁லலாகர்஁ அ஁நி ஁஁஁ மீலடி ஁நீம / அவ஁ர ஁த்திர ஁கி஁஁஁஁ மருந்துகளை ஁ொள்வனவு ஁ய்தல்.
- ❖ ஁டி஁ ஁லலாகர்஁ அ஁நி வேலா அடாரக ஁஁கரூண மீலடி ஁நீம / அவ஁ர ஁த்திர ஁கி஁஁஁஁ ஁ார்ந்த மருந்துகளை ஁ொள்வனவு ஁ய்தல்
- ❖ ஁஁லலாக ஁லலவன் வேறுவேன் ஁லீம கிரீம / முதியோர் பராமரிப்பு ஁வைகள் தொடர்பிலான ஁ொடுப்பனவு வழங்குதல்
- ❖ வேலா பரிக்஁ண ஁டி஁஁஁஁ வேறுவேன்/ மருத்துவ பரி஁ோதனை ஁ய்தல் தொடர்பிலானது.
- ❖ ஁஁஁஁ அநிரீக அ஁ர மலடி஁நீம வேறுவேன்/மருத்துவம் ஁ார்ந்த மேலதிக உணவு ஁ொள்வனவுக்கானது
- ❖ அநயாலகா அல஁லவன் வலடி பூலாந ப஁஁கமீ லா஁஁஁ / அவ஁ர ஁ந்தர்ப்பத்தில் பிரயானம் தொடர்பிலானது.

• (மே஁ ஁லலவன் ர஁யே ரெ஁லகின் ந஁மீலே லலா஁நீமே ஁கியாவன் ந஁மூநி ஁ல஁ நலமுருலக் லலாந ஁நய) இ்ந்த ஁வைகள் அரச வைத்திய஁லைகளினூடாக பெற்றுக்஁ொள்வதற்கான இயலுமைகள் காணப்படவில்லை என உறுதிப்படுத்தப்பட்டு ஁ான்றுபடுத்தல்)

13. ஁ந ஁ட஁ன் ஁஁ர஁ரு நிர்டு஁ ஁ல பூகா஁ கரமீ./மேற்குறித்த தகவல்கள் ஁ரியானதென உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

දිනය/திசுதி

අත්සන හා නිලමුද්ரාව /கையொப்பம்  
නිවාස පාලක / කළමනාකරු /  
முதியோர் இல்ல  
நிர்வாகி/முகாமையாளர் இறப்பர்  
முத்திரை

**සමාජ සේවා නිලධාරී/ පළාත් සමාජ සේවා නිලධාරී/වැඩිහිටි හිමිකම් ප්‍රවර්ධන නිලධාරී/ සංවර්ධන නිලධාරී  
சமூக சேவைகள் உத்தியோகத்தர்/ மாகாண சமூக சேவைகள் உத்தியோகத்தர்/முதியோர்  
உரிமைகள் மேம்பாட்டு உத்தியோகத்தர்/ அபிருத்தி உத்தியோகத்தர்**

ඉහත රෝගියා සම්බන්ධයෙන් ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු මා පෞද්ගලිකව පරීක්ෂාකර බැලූ අතර එම රෝගියාට නිර්දේශකර ඇති ප්‍රවීකාර සලසා ගැනීම වෙනුවෙන් මෙම මුදල ලබාදීම ඉතා අවශ්‍ය බව සහතික කරමි. / மேற் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நோயாளி தொடர்பாக முன்வைக்கப்பட்டிருக்கும் தகவல்கள் என்னால் தனிப்பட்டமுறையில் தேடிப்பார்க்கப்பட்ட நோயாளிக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ள சிகிச்சைகள் மேற்கொள்வதற்கு இந்நிதி வழங்குவதனாது மிகவும் அவசியம் என சான்றுபடுத்துகின்றேன்.

සමාජ සේවා නිලධාරී/පළාත් සමාජ සේවා  
නිලධාරී/වැඩිහිටි හිමිකම් ප්‍රවර්ධන  
නිලධාරී/සංවර්ධන නිලධාරී අත්සන හා නිල මුද්‍රාව/  
சமூக சேவைகள் உத்தியோகத்தர்/ மாகாண  
சமூக சேவைகள்  
உத்தியோகத்தர்/முதியோர் உரிமைகள்  
மேம்பாட்டு உத்தியோகத்தர்/ அபிருத்தி  
உத்தியோகத்தர்களின் கையொப்பமும்  
பதவி முத்திரை

ප්‍රාදේශීය ලේකම් / பிரதேச செயலாளர்

