

සමාජ සේවා නිලධාරී/ පළාත් සමාජ සේවා නිලධාරී /වැඩිහිටි හිමිකම් ප්‍රවර්ධන නිලධාරී / සංවර්ධන නිලධාරී
නිර්දේශය සූභ ජයාසේකර ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන
උදාහරණයෙන් ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන

ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදිය. ඉහත නම් සඳහන් අයට අක්ෂි කාච ලබාදීම නිර්දේශ කරමි.
මුහුණතකට ඇති අක්ෂි ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන
උදාහරණයෙන් ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන

සමාජ සේවා නිලධාරී/ පළාත් සමාජ සේවා නිලධාරී /වැඩිහිටි හිමිකම් ප්‍රවර්ධන නිලධාරී/
සංවර්ධන නිලධාරී සූභ ජයාසේකර ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන
උදාහරණයෙන් ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන

ප්‍රාදේශීය ලේකම්/පිරිමේ ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන

ඉහත නම් සඳහන් අයට අක්ෂි කාච ලබාදීම අනුමත කරමි.
මෙහි සඳහන් ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන

ප්‍රාදේශීය ලේකම් / පිරිමේ ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන

ජාතික වැඩිහිටි මහලේකම් කාර්යාලය අනුමැතිය සඳහා / මුහුණතකට ඇති අක්ෂි ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන
උදාහරණයෙන් ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන

ඉහත සඳහන් නිර්දේශ සැලකිල්ලට ගනිමින් උකස් කළ අයදුම්කරු සඳහා අක්ෂි කාච ලබාදීම අනුමත කරමි /
/ ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන
උදාහරණයෙන් ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන

දිනය/තිසති

අධ්‍යක්ෂ ජාතික වැඩිහිටි මහලේකම් කාර්යාලය
පනිපාලන, මුහුණතකට ඇති අක්ෂි ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන ජයවර්ධන

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 :-

.....
.....

ලිපිනය : 2 වන මහල, D කොටස, සෙන්සිරිපාය - දෙවන අදියර, බත්තරමුල්ල.
මුහුණත : 2nd මහල, D, සෙන්සිරිපාය- II වන අදියර, බත්තරමුල්ල.
Address : 2nd Floor, Block D, Sethsiripaya - II Stage, Baththaramulla.
ඊ-මේල් / ඊ-මේල් / E-mail : nsemss@gmail.com
ෆැක්ස් / ෆැක්ස් / Fax : 0112187015

දුරකථන / தொலைபேசி / Telephone :
අධ්‍යක්ෂ / பணிப்பாளர் / Director : 0112187045
කාර්යාලය / அலுவலகம் / Office
සංවර්ධන අංශය : 0112054164