

බස්නාහිර පළාත් සමාජසේවා දෙපාර්තමේන්තුව
 மேல் மாகாண சமூக சேவைகள் திணைக்களம்
 Department of Social Service- Western Province

මහජනාධාර ලබන්නන් නැවත සෝදිසි කිරීම
 பொது உதவி பெறுபவர்களை மீள் பரிசீலித்தல்
 Follow-up on Recipients of Public Assistance

විෂය අංකය :-
 விடய இலக்கம்
 Subject No

දිස්ත්‍රික්කය:-
 மாவட்டம்
 District

ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාසය:-
 கிராம உத்தியோகத்தர் பிரிவு
 Grama Niladhari Division

ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය :-
 பிரதேச செயலாளர் பிரிவு
 Divisional Secretary's Division

ගෙවන තැපැල් කාර්යාලය:-
 செலுத்தும் தபால் அலுவலகம்
 Paying Post Office

දුරකථන අංකය :-
 தொலைபேசி எண்
 Telephone No

1. ආධාර ලබන්නාගේ / සම්පූර්ණ නම :-
 உதவி பெறுபவரின் முழுப்பெயர்
 Full name of the recipient of public assistance
2. ආධාර ලබන්නාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය:-
 உதவி பெறுநரின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்
 National Identity Card of the recipient of public assistance
3. ආධාර ලබන්නාගේ වයස :-
 உதவி பெறுபவரின் வயது
 Age of the recipient of public assistance
- උපන් දිනය :-
 பிறந்த திகதி
 Date of Birth
4. වර්තමාන ලිපිනය :-
 தற்போதைய முகவரி
 Current Address
5. දැනට ලබන මාසික දීමනාව:-
 தற்போது கிடைக்கப்பெறும் மாதாந்தக் கொடுப்பனவு
 Monthly Allowance recived at present
6. සමෘද්ධි ආධාර ලබන්නේද / ලබන්නේ නම් මුදල:-
 சமுர்த்தி உதவி பெறுபவரா /பெறுவதானால் தொகை
 Whether receiving Samurdhi subsidy/ If yes the amount
7. අස්වැසුම ආධාර ලබන්නේද? ලබන්නේ නම් මුදල :-
 அஸ்வெசும நிதியுதவி பெறுகின்றரா? பெற்றுக் கொள்வதாயின் தொகை?
 Whether receiving Aswesuma subsidy/ If yes the amount
8. වයස, සෞඛ්‍යය හා වැඩ කිරීමට සුදුසු තත්වයක සිටීම යන වග:-
 வயது, சுகாதாரம் மற்றும் வேலை செய்வதற்குரிய பொருத்தமான நிலையில் உள்ளாரா? என்பது
 Age, health and whether fit for work
9. ස්වාමි පුරුෂයාගේ/නාරියාවගේ නම හා තමන්ගෙන් යැපෙන දරුවන්ගේ නම්, වයස හා ඥාතීත්වය:-
 கணவன்/மனைவியின் பெயர் தங்களிடம் தங்கியுள்ள பிள்ளைகளின் பெயர், வயது மற்றும் உறவுமுறை?
 Name of the spouse and name, age and relationship of the dependent children

	නම பெயர் Name	උපන් දිනය பிறந்த திகதி DOB	වයස வயது Age	ඥාතීත්වය உறவு முறை Relationship
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

දිනය / திகதி / Date

.....
 ආධාර ලබන්නාගේ අත්සන
 உதவி பெறுநரின் கையொப்பம்
 Signature of the Recipient of Assistance

கிராம சேவகரின் சிபாரிசு
Recommendation of the Grama Niladhari

நதியுதவி எதிர்காலத்தில் பெற்றுக்கொடுப்பதற்கு சிபாரிசு செய்யப்படுவதானால் அதற்கான காரணத்தைத் தெளிவாகக் குறிப்பிடவும்.

.....

.....

.....

If the recipient receives Samurdhi subsidy, the amount

certify that the above information is correct and the applicant mentioned above is a permanent resident of my Grama Niladhari Division.

ஞாந் தீரடார் (தீர துடூர தததீத)
 திராந் தீவதர் (ததததீயோத முத்திரை)
 Grama Niladhari (Place the official Seal)

.....

.....

.....

.....

සමාජ සේවා නිලධාරී අත්සන (நில மூதிரை வைக்க)
சமூக சேவை உத்தியோகத்தரின் சிபாரிசு
Signature of Social Service Officer (Place the official Seal)

.....

பிரதேச செயலாளர் (உத்தியோக முத்திரை குறிப்பிடவும்)
 Divisional Secretary (Place the official Seal)