

රෝගියාගේ දරුවන්ගේ තොරතුරු நோயாளியின் பிள்ளைகளின் விபரம்			
අවු.50 අඩු 05 වයසிற்கු	පාසල් යන பாடசாலை செல்வோர்	රැකියා කරන தொழில் புரிவோர்	වෙනත් பிற

3 1. வகுவது ேர்ட்டு அகி வு காலுென் பஃ ுடெர்டு பீர்புநு கிரீ஡ ஁ர஡ீ஡ க஡
சிறுநீரக நுாய் ஏற்பட்ட காலத்தின் பின்னர் குருதியினைச் சத்தஞ் செய்தல். ஆரம்பிக்கப்பட்ட தினம்

தேய/ தினம்

4. ஒர்ட்ரூக்கர்டு ட்ரீனி அந்தி அடியார் ஐத டுதடு ட்ரூதெ அடியார் (ரூதூ தூ ரூதூ தூதெத ஃபீடியாதெதெதீட் ட்ரூதெத ட்ரூதெதீட் தூ தூதெதெதீட்) விண்ணப்பதாரருக்கு கிதெத்க்கப் பெற்ற உதவித்கள் மற்றும் தற்றேதூது கிதெத்க்கப்பெறும் உதவித்கள் (அரசு மற்றும் அரசு சார்பற்ற அதெதப்புக்களிலிருந்து கிதெத்க்கப் பெறும் பணம் மற்றும் பொருள் பணட வடிவில்)

III. தலை ஈமர/ பருஞ்சார் உதவி -

நான் சிறுநீரக நோயினால் பீடிக்கப்பட்ட ஒருவர் என்பதையும் மேற்குறிப்பிட்ட தகவல்கள் சரியானது என்பதையும் மற்றும் ஏனைய பிரதேச செயலகத்தினூடாக இவ்வதவிக்கான வேண்டுகோளினை முன்வைக்கவில்லை என்பதையும் இத்தால் பிரகடனஞ் செய்கின்றேன்.

രോഗിയുടെ അർത്ഥ/നോഡാലിയിൻ ഉപപഥം

வி.க.(இணைப்பிற்கு அமைய) சிறுநீரக நோயாளி என்பதனை உறுதிப்படுத்தும் மருத்துவ அறிக்கையினை இணைக்கவும்.

5. **ஞா஡ ஁ல஡ாரிஞை ஁ர்஡ை/ ஁ரா஡ ஁த்தியோ஁த்தரிஞை பரிஞ்துரை**

.....ဖိ အိပ်ပါ.....

මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය මම පෞද්ගලිකව හඳුනා නවත් ඔහු / ඇය අඩු ආදායම්ලාභී පවුලක සාමාජිකයෙකු බවත් වතුකුඩු රෝගයෙන් පෙළෙන බවත්, වෙනත් ප්‍රා.ලේ. කාර්යාලයකින් මෙම ආධාර මුදල ඉල්ලා නොමැති බවත් මෙම මුදල ඔහු / ඇයට ලබාදීමට සූදුසු බවත් මෙයින් නිර්දේශ කර සිටිමි .

.....என்ற இடத்தில் வசிக்கின்ற
திரு/திருமதி/செல்வி.....அவர்களை நான் தனிப்பட்ட முறையில்
அறிவேன் எனவும் அவர் குறைந்த வருமானத்தைக் கொண்ட குடும்பத்தவர் எனவும் சிறுநீரக நோயினால்
பீடிக்கப்பட்ட ஒருவர் எனவும் ஏனைய பிரதேச செயலகத்தினூடாக இவ்வுதவிப் பணத்தினைப் பெறுவதற்கு
வேண்டுகோள் எதுவும் முன்வைக்கப்படவில்லை எனவும் மற்றும் இப்பணம் அவன்/அவளுக்கு வழங்குவது
பொருத்தமானது எனவும் இத்தால் பரிந்துரை செய்கின்றேன்.

தேய/திகதி

அன்னை ஐ நிரே இராவ /
கையொப்பமும் இறப்பர் முத்திரையும்

6. **சுமாய் ஷீலா கிரஹரி / சுமாய் சு஁ர்டன கிரஹரி / சு஁ர்டன கிரஹரி ஂ வர்னாவ**
சமுகசேவை உத்தியோகத்தர் /சமுக அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர் /அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தரின் அறிக்கை

..... ဇီမိနဇယဉ် ပဋိပဉ်

..... මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය අඩු ආදායම්ලාභීය. මෙම වකුගඩු රෝගාධාර මුදල ඔහුට/ ඇයට ලබාදීමට සුදුසු බව මෙයින් නිර්දේශ කර සිටිමි.

	என்ற	இடத்தில்	வசிக்கின்ற
திரு/திருமதி/செல்வி		அவர்கள்	குறைந்த
வருமானம் பெறும்	ஒருவர்	இந்த	சிறுநீரக நோய்க்கான உதவிப் பணத்தினை
அவன் / அவளுக்கு	வழங்குதல்	பொருத்தமானது	என இத்தால் பரிந்துரை
செய்கின்றேன்			

தேய / திகதி

.....

அறிவு / கையொப்பம்

(ස.සේ.නි/ස.සං.ස./සං.නි.නිල මුද්‍රාව තබන්න/
 ස.සේ.උ/ස.අ.උ/අ.උ. ඉතරාපරා (මුක්තිරා පතියවුම)

7. பூதேசிய லேகலிதே திர்தேச/பிரதேச சேயலாளரின் பரிந்துரை

වක්‍රගඩු රෝගාධාර මුදල ඔහුට/ ඇයට ලබාදීම නිර්දේශ කරමි.

சிறுநீரக நோய்க்கான உதவிப் பணத்தினை அவன் /அவளுக்கு வழங்குவதைப் பரிந்துரை செய்கின்றேன்.

දිනය/திகதி -

.....

අත්සන / ඉටුපත්

(பிரதேசிய டேக்மி திட மூலம் /
பி.செ.செயலாளரின் இறப்பர் முத்திரை)

Serial No.

MEDICAL CERTIFICATE KIDNEY DISEASE ASSISTANCE

1. Name of Patient / ரொகியாதே தம்/ நோயாளியின் பெயர் :-
2. Age/ வயது /வயது :-.....
3. Sex / ஸ்ரீ / பூரூத லாவய/ஆண் / பெண் வேறுபாடு :-
4. Address/ லீதைய / முகவரி :-
5. Name of the Clinic / Hospital/ஸாயதயே /ரொதலே தம் :-.....
கிளினிக் பெயர் / வைத்தியசாலை
- i. Card No/ காட்பதீ அகய/ காட் இல. :-
- ii. Clinic No/ ஸாயத அகய/கிளினிக் இல :-

I hereby certify that, I am suffering from kidney disease. I have been taking treatment for a long time
 ூ வகுவது ரொதயேதே பௌதேத வலதீ தீது காலைதவ பூதிகார லுலா ததீதா வலதீ மெதீதீ பூகாது கரதீ.
 நான் சிறுநீரக நோயால் பாதிக்கப்பட்டு நீண்ட காலமாக சிசிச்சை பெற்று வருகின்றேன் என்பதனை இதன்
 மூலம் உறுதியளிக்கின்றேன்.

.....
 Signature of the Patient / ரொகியாதே ததீதா/
 நோயாளியின் கையொப்பம்

- iii. This is to Certify that Rev./Mr./Mrs./Miss ofis
 Suffering from Kidney Disease and is taking regular treatment at this institution as an indoor
 /outdoor Patient.

A. eGFR

B. Dialyzing patients

YES	NO
-----	----

C. Dialyzing commenced on

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

- iv. I recommend that he/she be given assistance from month:

Date:

.....

Nephrologists/ Consultant V.P.
 Consultant V.P./Medical Officer

- Medical Officer (if clinic records indicate that Nephrologists/ Consultant V.P. has diagnosed his /her as a Kidney patient and following treatment)

