

விண்ணப்பப் படிவத்துடன் அனுப்பவேண்டிய ஆவணங்கள்

- 2

15. **ලබා ගන්නා වෙනත් ආධාර :** පෙறப்படும் பிற உதவிகள்-

9

16. **ජනාධිපති අරමුදලෙන් ලැබී ඇති ආධාර/ ඥානාතිපති நிதியத்திலிருந்து பெறப்பட்ட உதவி:-**

ஒலிபெயர்வு / விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

(ඉල්ලුම්කරු ඇතිව සලකුණ තබන්නේ නම් ග්‍රාම නිලධාරී/ස.සේ.නි./සං.නි විසින් සහතික කළ යුතුය.)

(விண்ணப்பதாரர் கைவிரல் அடையாளம் வைப்பவராயின் கிராம உத்தியோகத்தர்/சமூக சேவைகள் உத்தியோகத்தர்/அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தரினால் உறுதிப்படுத்துதல் வேண்டும்)

(ඉල්ලුම්කරු වයස අවුරුදු 18 අඩු නම් මව/ පියා/ නීත්‍යානුකූල භාරකරු විසින් නම, ලිපිනය, හා ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් කර අත්සන් කළ යුතුය.)

(விண்ணப்பதாரரின் வயது 18 வயதிற்குக் குறைவாயின் தாய்/தந்தை/சட்டரீதியான பாதுகாவலரினால், பெயர், முகவரி மற்றும் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கத்தினைக் குறிப்பிட்டு ஒப்பமிடுதல் வேண்டும்)

රෝහල් දෙකක සායන සඳහා සහභාගි වන අවස්ථාවන්හිදී වෛද්‍ය නිර්දේශය පමණක් වෙන වෙනම ලබාගත යුතු අතර රෝහල් දෙක සඳහා ම සායන හෝ ඖෂධ ආධාර අතරින් එක් ආධාරයක් පමණක් ඉල්ලුම් කළ යුතුය.

இரு மருத்துவசாலைகளில் சிகிச்சைகளுக்குப் பங்குகொள்ளும் வேளைகளில் மருத்துவப் பரிந்துரையினை மாத்திரம் வெவ்வேறாகப் பெற்றுக் கொள்ளுதல் வேண்டும் என்பதுடன், இரு மருத்துவசாலைகள் தொடர்பிலான சிகிச்சை மற்றும் மருந்து உதவிகளில் ஒரு உதவிக்கு மாத்திரமே கோருதல் வேண்டும்.

இலாபம் விடாமல், ஊழல் விடாமல் அல்லாதது மட்டுமே செலவுகள், சிகிச்சைச் செலவுகள் மற்றும் சத்திர சிகிச்சை தொடர்பானது

17. வெடிபவரடாஔை ஂர்ட்டுதலு / வைத்திய ஂதிகாரியின் சிபாரிசு

5

(අදාළ කොටුව තුළ $\sqrt{\quad}$ ලකුණ යොදන්න)

1

(உரிய கூட்டினுள் $\sqrt{\quad}$ என்ற அடையாளத்தினை இடவும்)

17.2. ආබාධ සහිත භාවය පැහැදිලිව සඳහන් කරන්න

1. ஸாஸாடி ஸகித லெ ஸிஹிஹி திரலதீஸாலல/ அங்கலீனத்தின் தன்மை தாடர்பான சரியான நிலவரம்

1

1

(X) වෙනත් /විඟ

17.3. ஸாஸன ஸடஹா ஸஹாஹீ வன வார ஸஹன ?
கிளினிக் ஸெல்லும் தடவைகளின் ஸண்ணிக்கை



(ஹர்.ஈடாஹ ஹாஹுவே ஹாஹன் / தயவு ஸெய்து ஹரிய ஹட்டினுள் குறிப்பிடவும்)

05 ஁ வடீ/(ஹர்.ஸஹன் ஹன்ன்/ 5 ற்கு ஹதிகஹாயின் தயவுஸெய்து குறிப்பிடவும்):-

17.4 ஈஹர்ஹாஹீஸா ஸாஸன ஸடஹா ஸன றர்ஹலேஹீ நஹ ஸஹன் ஹன்ன்.
பயன் பெறுபவர் ஸெல்லும் வைத்தியஸாஸலயின் பெயரினைக் குறிப்பிடவும்.....

17.5. ரஸயே றர்ஹலே நஹஹீ ஹஹஹ வஹஹ வஹஹ ஹன்ன். (ஈடாஹ ரஸயே றர்ஹல ஹின் நிகுன் நஹஹர்ஹ
ஹன ஹஹஹ ஈன்நஹீ ஸஹஹ)

ஹர்ஸ வைத்தியஸாஸலயில் கிஹடக்கப்பெறுத ஹருந்து வகைகளினைக் குறிப்பிடவும். (ஹரிய ஹர்ஸ
வைத்தியஸாஸலயனுடாக வஹங்கப்படாத ஹருந்துகளிருப்பின் ஹாத்திரஹ)

(வேஹஸ நிஹஹரிஸா வீஹீன் ஸஹன் ஹர் ஈன் ரஸயே றர்ஹலஹ நஹஹீ ஹஹஹ வஹஹ வஹஹ ஹன்ன் ஸஹா
ரஸஸ ஹஹஹஹஹீன் ஹஹ ஸன் ஈன்ஹஹீன்ஹுவஹீ ஹின் ஓஹீஹீன் ஹல ஸுஹஸ. ஸுஹீஹீ ரஸஸ ஹஹஹஹீ ஈடாஹ
ஹஹஹ நஹஹீன் நஹீ ஸீ ஹவ஁ ஹீஹீன் ஹஹஹ வஹன் ஸஹீஹஹ ஹஹஹீ (Pharmacy) ஹுனஹீன் ஈவஹ
ஹஹஹ ஸஹா ஈன்ஹஹீன்ஹ ஓஹீஹீன் ஹன்ன்.)

(ஹருத்துவரினாஹ் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஹர்ஸ வைத்தியஸாஸலகளில்லாத ஹருந்து வகைகளினை, ஓரு
ஹாதகாலப் பகுதிக்கு ஹர்ஸ ஹருந்தகத்தில் பெற்றுக்கொண்ட ஹதிப்பீட்டினுடாக ஹன்வைக்கப்படுதல் வேண்டும்.
ஹருந்தகத்தில் இல்லாதுவிஹீன் ஹது தஹடர்பிலான கஹதஹ் ஹற்றஹ் வேறு ஹுன்று பிரத்தியேக
பாஹஸியிடஹிருந்து(Pharmacy) பெற்றுக்கொண்ட ஹருந்து தஹடர்பிலான ஹதிப்பீடுகளினை ஹன்வைக்கவும்.)

17.5 ஸுன்ஹீ ஸஹா ஈஹர் ஓஹீஹீ ஹன்ன்ன் நஹீ ஹல ஸுஹ ஹுஹஹீஹீ ஸீவஹவஸ ஹ ஸுன்ஹீ ஹீனஸ/ ஸத்திர
ஸிகிஸைக்கு ஹதவிஹுருவதாயின் ஹுற்கொள்ளவேண்டிய ஸத்திர ஸிகிஸையின் தன்ஹை ஹற்றஹ் ஸிகிஸை
ஸெய்ய வேண்டிய தினஹ :-

17.6 ஹுஹஹீஹ ஸஹா ஈன்ஹஹீன்ஹுஹ ஹுஹ ஹுஹ (ஈன்ஹஹீன்ஹுவ ஹீ ஸஹஹ ஓஹீஹீன் ஹல ஸுஹஸ)
ஸத்திரஸிகிஸை தஹடர்பில் ஹதிப்பீடு ஸெய்யப்பட்ட ஹாத்தப் பணஹ் (ஹதிப்பீடு இத்துடன் ஹன்வைக்கப்படுதல்
வேண்டும்) ரு/ஹுபா.

17.7 ஹுஹஹீஹ ஸீஹுஹ ஹன றர்ஹலே நஹ ஹ ஹீஹீனஸ/ ஸத்திர ஸிகிஸை இடஹ்பெறுஹ் ஹருத்துவஸாஸலயின்
பெயர் ஹற்றஹ் ஹுகவரி

❖ ஹுஹஹீஹ ஸீஹு ஹர்ஹ ஹன்ன்ன் வீஹீன் ர஁ஹ ஹீ நஹீ ஸஹ வீஹீஹீ றர்ஹலே ஈடாஹ
வேஹஸவரஸாஹன் ஹஹ ஸன் வேஹஸ வார்ஹாவல ஹீஹீன் ஹ வீஹீன் ஸஹீன் ஹலஹு ஹ வீஹ ஹலஹுவல
ஸாஸஹீஹீன் ஹ ஹுஹீன் வீஹீஹீன் வல ஸாஸ ஹீஹீன் ஹன்ஹ ஹஹ ஈஹர் ஹுஹ ஈடாஹ ஹார்ஸஸ
ஸஹஹ ஹாஹவ ஹவ஁ ஸஹஹ விகிஸீவஹர்வரஸஹுஹன் ஹஹ ஸன் ஹீஹுஹீ ஸுஹாஸஹீ ஹ ஓஹீஹீன்
ஹல ஸுஹஸ.

ஸத்திர ஸிகிஸையானது இடஹ்பெறுவது, வெளிநாட்டிலாயின் ஹவ்வெளிநாட்டு வைத்தியஸாஸலயின் ஹரிய வைத்திய
ஹதிகாரியிடஹிருந்து பெறப்பட்ட ஹருத்துவ ஹுறிகைகளின் பிரதிகளினையும், வெளிநாட்டு கலவுஸீ ஸீட்டு ஹற்றஹ் வீஸா
ஹனுஹதிப் பத்திரங்களின் பிரதிகள், விஹானப் பயணஸீ ஸீட்டின் பிரதிகள் ஹற்றஹ் பெறுஹ் ஹதவி நிதியினை ஹரிய
ஸெயற்பாட்டிற்காக பயன்ஹுத்துவதாக ஸஹாதான நீதிவாஹிடஹிருந்து பெறப்பட்ட ஸத்தியப் பிரகடனஹுன்றினையும்
ஹன்வைத்தல் வேண்டும்.

ஹீனஸ/திகதி:-.....

.....

வேஹஸ நிஹஹரிஸாஹீ ஈன்ஹன ஹ நிஹ ஹுஹவ
ஹருத்துவ ஹதிகாரியின் ஓப்பஹ் ஹற்றஹ் இறப்பர் ஹுத்திரை

19. ஞாந் திடொர் திர்டேய / திரா஢ உத்தியோகத்தரின் பரிந்துரை

19.1.தி படிஃ

.....஢கா/ ஢கன்஢ீய/ டர்ஃ/ டர்ஃ ஢

பொட்டு஢ிவ ஢தூதன ஢வன், ஢ஹு஢ே/ டுய஢ே பஃலே ஢ா஢ிக டாடா஢ டஃ டாடா஢஢ீலா஢ீ பஃலே ஃகககக ஢ா஢ாஃகக ஢வ டா஢ா஢ ஢஢ிக/ டர்஢ீ டயே஢ ஢வ஢ன், ஢஢ டா஢ா஢ ஢ுடல ஢ாடீ஢ ஢ுஃஃஃ/ ஢ுஃஃஃஃ ஢வன், ஢஢திக கர஢ீ.

..... ஂ஢்ற ஂ஢த்தில
வசிகு஢்திரு/திரு஢தி/சிறுவன்/சிறு஢ி ஂ஢்பவரி஢ை
த஢ி஢்ப்ட்ட ஢ுறையில் ஂறிவேன் ஂ஢்பதையும், ஂவரின் கு஢ு஢ ஢ாதா஢்த வரு஢ா஢஢ குறை஢்த
வரு஢ா஢த்தி஢ை஢ ஢ெ஢ு஢ கு஢ு஢ ஂங்கத்தவர் ஂ஢வும், ஂவர் ஂரு ஂங்கவீ஢ர்/஢ோயா஢ி ஂருவர் ஂ஢வும்,
ஂவ்வதவி஢ ஢ணத்தி஢ை வழங்குவதற்கு தகுதியா஢வர்/தகுதிய஢்றவர் ஂ஢வும் உ஢ுதி஢்ப஢ுத்துகி஢்஢ேன்.

.....

டிதய/திததி

.....

ஞாந் திடொர் டன்஢த ஢ா திட ஢ுடாஃ /

திரா஢ உத்தியோகத்தரின் கையா஢்ப஢ு஢ ஂ஢்ப்பர் ஢ுத்திரையும்

20. ஢ாஃ ஢ேஃ திடொர் /஢ஃர்஢த திடொர் திர்டேய

ச஢ுக சேவைகள் உத்தியோகத்தர்/ஂபிவிருத்தி உத்தியோகத்தரின் பரிந்துரை

20.1 ஂல்டு஢ீகர்஢ே டா஢ா஢ ஢஢ிக ஢வ /கோரு஢வரின் ஂங்கவீ஢஢

20.2 ஂல்டு஢ீகரத டா஢ா஢ / கோரு஢ உதவி :-

20.3 ஢ீ஢ ஢ேர் ஢ேஃஃஃஃஃ ஢ா ஂதை தி஢ேட? /ஂதற்கு ஢ு஢்பு ஢ருத்துவ உதவியி஢ை஢ ஢ெ஢்றுள்ளாரா?

20.4 ஢ா஢஢ டா஢ா஢ ஂல்டு஢ீகர் டுத஢஢ீ ஢ேடஃவரஃ திர்டே஢ீ஢ ஢ா஢஢ ஢டஃ ராஃ ஢ுஃஃஃஃஃ / ஢ேதன் ஢ுஃஃஃஃஃ ஢஢ீன் ஢ா ஂன் டுத஢஢ீன்஢ு டு஢ுஃ தி஢ேட? ஢ருத்து உதவி கோர஢்பட்டிரு஢்பின் ஢ருத்துவர் பரிந்துரை செய்த ஢ருத்துகள் தா஢ர்பில் ஂரச ஢ருத்தக஢/ வேறு ஢ருத்தகங்ளி஢ா஢ாக ஢ெ஢்ப்பட்ட ஢தி஢்பீடுகள் ஂ஢ைக்க஢்ப்ட்டுள்ளவா?

20.5. ஃ஢ ஢ா஢஢ டுத஢஢ீன்஢ு஢ே ஢ட஢ன் கர் டுத஢ீன் ஢ேடஃ திடொர் வீ஢ீன் திர்டே஢ கரத ஢ட ஢ா஢஢ ஃ஢ஃஃஃஃ ஢ி ☐ ஢ுத ☐

ஂ஢்஢ருத்து ஢தி஢்பீட்டில் குறி஢்பிட஢்பட்டிரு஢்பது ஢ருத்துவ உத்தியோகத்தரி஢ால் பரிந்துரை செய்஢்ப்பட்ட ஢ருத்துகள் ஢ாத்திர஢ா? ஂ஢ ☐ ஂல்லை ☐

20.6 டுத஢஢ீன்஢ு஢ே ஢ட஢ன் கர் டுத஢ீன் ஢ா஢஢ ஢ா஢஢ஃ கா஢ஃஃ ஢டஃ ட? ஢ாஃ
஢தி஢்பீட்டில் குறி஢்பிட஢்பட்டிருக்கும் ஢ருத்துகள் ஂவ்வளவு காலத்திற்குரியவை? ஢ாத஢்

20.7 ஂ஢ன் வீடட஢ீ ஂல்டு஢ீ கர்஢ீன் ஢஢ீ, (ஃஃஃஃஃ ஢ீ஢ டு஢ுஃ ஃவீஃ ஃஃஃ)
பிரயா஢ஃஃ செலவுகளி஢ைக் கோருவாராயின், (சாரதியின் க஢த஢ ஂத்து஢ன் ஂ஢ைத்து ஂ஢ு஢்ப்ப஢ுதல் வேண்ட஢ு.)

..... (஢கா/ ஢கன்஢ீய/ டர்ஃ/ டர்ஃ)

..... ஢ி஢ிஃ தி஢ஃஃ ஢ி஢ டர்஢ல

டன்ஃ ஃஃஃ ஢ா ஃஃஃ ஃஃ ஢ுடல ஃ஢த ஢ட஢ன் கர் டுத஢ீ ட஢ர் ஃஃ ஢ுடல ஢ா டீ஢ திர்டே஢ கர஢ீ.

(திரு/திரு஢தி/சிறுவன்/சிறு஢ி.....ஂ஢்பவரை

..... ஂ஢்ற ஂ஢த்தில ஂ஢ை஢்திருக்கும் ஂல்லத்திலிருந்து

ஂ஢்ற வைத்தியசாலை வரை செ஢்று வருவதற்கு செலவா஢ு஢ ஢ண஢ ஢ின்வரு஢ாறு குறி஢்பிட஢்ப்ட்டுள்ளது஢ன், ஂ஢்பணத்தி஢ை வழங்குவதை஢ பரிந்துரைக்கி஢்஢ேன்.

ආබාධ සහිත තැනැත්තන් සඳහා වූ ජාතික මහ ලේකම් කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා,
அங்கவீனமுற்ற நபர்களுக்கான தேசிய செயலகத்தின் உபயோகத்திற்காக

ලිපි ගොනු අංකය - MWCA&SE/NSPD/08/15 () ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය

- | | |
|---|--------------------|
| 1. ඉල්ලුම්කරුගේ නම | - |
| 2. රෝගය /ආබාධ සහිත භාවයේ ස්වභාවය | - |
| I. ග්‍රාම නිලධාරී නිර්දේශය | - (Page No.) |
| II. ස.සේවා නි.නිර්දේශය | - (Page No.) |
| III. ඇස්තමේන්තුව(රාජ්‍ය ඔසුසැල්/වෙනත් ඔසුසැල් | - (Page No.) |
| IV. ප්‍රාදේශීය ලේකම්නිර්දේශය | - (Page No.) |
| V. වෛද්‍යනිර්දේශය | - (Page No.) |

01. සායන වියදම් ලබාදීම

සායන වියදම් ලෙස නිවසේ සිට රෝහල දක්වා Km දුරක් යාමට හා ඒමට එක් ගමන් වාරයක් සඳහා රු..... මුදලක් වැයවන අතර, මසකට රු බැගින් රු. මුදලක් ලබා දීම සුදුසු බවට යෝජනා කරමි.

02. ඖෂධ වියදම් ලබාදීම

ඖෂධ වියදම් ලෙස මසකට රු. බැගින් රු. මුදලක් ලබා දීම සුදුසු බවට යෝජනා කරමි.

03. සැත්කම් වියදම් ලබාදීම

..... රෝහල මගින් සිදු කරන සැත්කම සඳහා රු. මුදලක් වැය වන අතර, එම සැත්කම දින සිදු කිරීමට නියමිතව ඇති බැවින් ඒ සඳහා රු. මුදලක් ලබා දීම සුදුසු බව යෝජනා කරමි.

දිනය -

.....
 විෂයභාර නිලධාරීගේ අත්සන

සමාජ සේවා නිලධාරී නිර්දේශය

දිනය :-

.....
 ස.සේ.නි.(ස.සේ) අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ /සහකාර අධ්‍යක්ෂ නිර්දේශය

..... යන අයට වෛද්‍ය ආධාර යටතේ සායන සඳහා ගමන් වියදම් / ඖෂධ ආධාර / සැත්කම් සඳහා රු. ලබා දීම නිර්දේශ කරමි / නිර්දේශ නොකරමි.

දිනය:-

.....
 නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ /සහකාර අධ්‍යක්ෂ (NSPD),නිල මුද්‍රාව තබන්න)

අධ්‍යක්ෂ අනුමැතිය

..... යන අයට රු..... ක මෙම ආධාරය ලබාදීම අනුමත කරමි. / අනුමත නොකරමි.

දිනය: -

.....
 අධ්‍යක්ෂ (NSPD)(නිල මුද්‍රාව තබන්න)

