



**විශේෂ අවශ්‍යතා සහිත (ආබාධිත) පුද්ගලයන් සඳහා
දකුණු පළාත් සමාජ සහසාධන දෙපාර්තමේන්තුව මගින්
විශේෂ හඳුනාගැනීමේ නිකුත් කිරීම.**

(වයස අවුරුදු 18 ට වැඩි විශේෂ අවශ්‍යතා සහිත පුද්ගලයන් සඳහා අදාළවේ.)

01. දිස්ත්‍රික්කය :
02. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශය :
03. ග්‍රාම නිලධාරී වසම :
04. ආබාධිත පුද්ගලයාගේ නම :
05. ලිපිනය :
06. උපන් දිනය :
07. ආබාධිත තත්වය :
08. ජාතික හඳුනාගැනීමේ අංකය (ඇත්නම්) :

පදිංචි

..... වන මා විශේෂ අවශ්‍යතා සහිත පුද්ගලයකු බව සත්‍ය වශයෙන්ම ප්‍රකාශ කර සිටින අතර, ඉහත දක්වා ඇති විස්තර නිවැරදි බවද ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මා වෙනුවෙන් විශේෂ අවශ්‍යතා සහිත පුද්ගලයන් සඳහා දකුණු පළාත් සභාව මගින් නිකුත් කෙරෙන විශේෂ හඳුනාගැනීමේ නිකුත් කරන ලෙසද ඉල්ලා සිටිමි.

දිනය

අයදුම්කරුගේ අත්සන

ග්‍රාම නිලධාරී වාර්තාව :-

මගේ වසමේ අංක හි පදිංචි මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය මගේ හැඟීමේ හැටියට විශේෂ අවශ්‍යතා සහිත අයෙකු බව සහතික කරමි. මෙහි අමුණා ඇති ඡායාරූපයෙන් දැක්වෙන්නේ අදාළ අයගේ ඡායාරූපයක් බවත් සහතික කරමි. වැඩිදුරටත් ඔහුගේ / ඇයගේ ආබාධය පිළිබඳව ඔහු / ඇය විසින් ඉදිරිපත් කළ වෛද්‍ය සහතිකයක් මෙයට අමුණා ඇත. ඔහු / ඇය වෙනුවෙන් හඳුනාමිපත් නිකුත් කිරීමට සුදුසු බව වාර්තා කරමි.

පාස්පෝට් ප්‍රමාණයේ එක් ඡායාරූපයක් මෙහි අලවන්න.

(අලවන ලද ඡායාරූපය මත ග්‍රාම නිලධාරී සහතික කළ යුතු අතර ඉතිරි ඡායාරූප දෙක අයදුම්පත හා අමුණා එවන්න.)

දිනය :

ග්‍රාම නිලධාරී

නිල මුද්‍රාව

සමාජ සේවා කොමසාරිස්,

ඉහත සඳහන් මිය / මයා / මෙනවිය ආබාධිත පුද්ගලයකු බැවින් ඔහු / ඇය වෙනුවෙන් හඳුනාමිපතක් නිකුත් කිරීම සුදුසු බව නිර්දේශ කරමි.

.....
සමාජ සේවා නිලධාරී
මුද්‍රාව

.....
ප්‍රාදේශීය ලේකම්
මුද්‍රාව

කාර්යාල සටහන් :-

01. නිකුත් කිරීම නිර්දේශ කරනු ලබන නිලධාරියාගේ අත්සන :
02. නිකුත් නොකරන්නේ නම් එයට හේතුව :
03. නිකුත් කළ අංකය :
04. හඳුනාමිපත් අංකය :
05. වෙනත් :

සකස් කලේ :

පරීක්ෂා කලේ :

.....
සමාජ සේවා කොමසාරිස්

දිනය :