

ළමා කටයුතු රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය

දරුවෙකු ප්‍රසූත කරන සෑම මවකටම පෝෂ්‍ය දායි ආහාර ලබා ගැනීම සඳහා රු. 20000 ක දීමනාවක් ලබා දීමේ වැඩසටහන 2015- 2021 (කුරුණෑගල දිස්ත්‍රික්කයේ)

මව්වරුන් ලියාපදිංචි කිරීමේ අයදුම්පත්‍රය

1. ගර්භනී මවගේ නම :	
2. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :	3. දුරකථන අංකය :
4. ගර්භනී මවගේ ලිපිනය :	5. සායනික ස්ථානයේ නම :
6. ග්‍රාම නිලධාරී වසම :	7. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශය,
8. ගර්භනී මවගේ වයස :	9. ඔබ ගර්භනී වී කොපමණ සති ගණනක් ගත වී ඇත්ද? දරු ප්‍රසූතියෙන් පසු නම් කොපමණ මාස ගණනක් ගත වී ඇත්ද?
10. මෙය කීවෙනි ගර්භනීභාවයද?	11. දැනට සිටින දරුවන් ගණන
12. ආබාධිත දරුවන් සිටී නම් කොපමණද?	13. ගර්භනී මවගේ රැකියාව
14. ස්වාමි පුරුෂයාගේ රැකියාව :	15. භාණ්ඩ මිලදී ගැනීම සඳහා ඔබ වෙනුවට නම් කරන නියෝජිතයාගේ නම
ඉහත තොරතුරු නිවැරදි බව සහතික කරමි. ගර්භනී මවගේ අත්සන දිනය :	ග්‍රාම නිලධාරී සහතික 1. පදිංචි වසම 2. මාසික ආදායම ග්‍රාම නිලධාරී අත්සන
පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නි.සහතිකය මෙම කාන්තාව ගර්භණී මවක් හා/ කිරි දෙන මවක් ලෙස ලියාපදිංචි කර ඇත. (ලි.ප.අංකය) කිරිදෙන මවක් නම් දරුවාගේ උපන් දිනය පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරියාගේ අත්සන දිනය	සායන භාර වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය BMI අගය හිමොග්ලොබින් ප්‍රමාණය විශේෂ නිරීක්ෂණය මෙම මවගේ ගර්භයට කොපමණ සති ගණනක් ගත වී ඇත්ද ?..... සායන භාර වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන දිනය
ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අනුමැතිය අනුමත කරමි./ අනුමත නොකරමි. ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අත්සන දිනය	මුද්දර පත්‍රිකාව ලබා දීම මෙම ගර්භනී / කිරිදෙන මවට 201..... මස සිට 201..... මස දක්වා දීමනාව ලබා දීම අනුමත වී ඇත. කුපන්පත්‍ර කාණ්ඩ වර්ණය යටතේ කුපන්පත්‍රිකා ලැබීමට හිමිකම් ඇත. (අදාල හිස්තැනෙහි කුපන්පත්‍ර කාන්ඩ වර්ණය කහ, නිල්, රෝස, ලෙස සඳහන් කරන්න.) අංක..... මුද්දර (.....)අවලංගු කරන ලදි.(වක්‍රලේඛයේ පරිදි.) විෂය භාර නිලධාරී
වැදගත් ගර්භනී සටහන් පොතෙහි සහතික කළ ඡායා පිටපතක් අමුණා එවිය යුතුය. නිලධාරීන් අත්සන් තබන සෑම ස්ථානයකම තම නිලමුද්‍රාව තැබිය යුතුය.	