ඇමුණුම - 01

කාන්තා ළමා කටයුතු හා සමාජ සවිබලගැන්වීම අමාත්‍යාංශය

ගර්භණී හා කිරිදෙන මව්වරුන්ට ඉහළ පුෂ්ටිකර ආහාර ලබා ගැනීම සඳහා

රු. 45,000/- ක් දීමනාවක් ලබාදීමේ වැඩසටහන - 2024

01. ගර්භණී මවගේ නම :	
02. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :	03. දුරකතන අංකය :
04. ගර්භණී මවගේ ලිපිනය :	05. සායනික ස්ථානයේ නම:
06. ග්‍රාම නිලධාරී වසම :	07. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය :
08. ගර්භණී මවගේ වයස :	09. ඔබ ගර්භණී වී කොපමණ යකි ගණනක් ගසවී ඇත්ද? දරු ප්‍රසූතියෙන් පසු නම් කොපමණ මාස ගණනක් ගත වී ඇත්ද?
10. සමය කීවෙනි ගර්භණීභාවියද ?	11. දැනට සිටින දරුවන් ගණන :
12. ආඛ්‍යාත දරුවන් සිටිනම් කොපමණද ?	
13. ගර්භණී මවගේ රුකියාව :	
14. ස්වාමී පුරුෂයාගේ රුකියාව :	
15. භාණ්ඩ මිලදී ගැනීම සඳහා ඔබ වෙනුවට නම් කරන නියෝජිතයාගේ නම : ..... ඉහත කොරතුරු නිවැරදි බවට සහතික කරමි.	16. ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය : ඉහත නම් සඳහන් ..... යන අය ..... වසමේ ස්ථිර/තාවකාලික පදිංචිකාරියක් බව සහතික කරමි. ඇයගේ පවුලේ සාමාජික සංඛ්‍යාව ..... ක් වන අතර මාසික ආදායම ..... වේ. ..... ග්‍රාම නිලධාරීගේ අත්සන දිනය - නිල මුද්‍රාව
ගර්භණී මවගේ අත්සන දිනය -	
17. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරී සහතිකය : මෙම කාන්තාව ගර්භණී මවක්/කිරිදෙන මවක් ලෙස ලියාපදිංචි කර ඇත. (ලියාපදිංචි අංකය) ..... කිරිදෙන මවක් නම් දරුවාගේ උපන් දිනය : .... පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනිගගේ අත්සන දිනය - නිල මුද්‍රාව	18. සායනාගාර වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය : BMI අගය 18.5 අඩු ☐ නිරක්තය ☐ නිවුන් දරුවන් ගර්භය තුල දැරීම. ☐ මෙම මවගේ ගර්භයට යකි ☐ වෙනත් සෞඛ්‍ය හේතු - .... සායනාගාර වෛද්‍ය නිලධාරීගේ අත්සන දිනය - නිල මුද්‍රාව
ප්‍රාදේශීය ලේකම් අනුමැතිය : අනුමත කරමි/ නොකරමි.	..... ප්‍රාදේශීය ලේකම් අත්සන දිනය -

වැදගත්: ගර්භණී සටහන්පතේ සහතික කරන ලද ඡායා පිටපතක් අවුණා එවිය යුතුයි. නිලධාරීන් අත්සන් කඩන සෑම ස්ථානයකම තම මුද්‍රාව තැබිය යුතුය.

CamScanner

CamScanner

කාන්තා ළමා කටයුතු හා සමාජ සවිබල ගැන්වීම් අමාත්‍යාංශය

ගර්භනී සහ කිරි දෙන මව්වරුන් සඳහා රු. 45,000.00 ක් වටිනා පෝෂණීය දීමනාවක් ලබා දීමේ වැඩසටහන

උපදෙස් පත්‍රිකාව

1. ඔබ සහභාගි වන සායන මධ්‍යස්ථානයෙන් ලද මෙම අයදුම්පත්‍රය නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඔබ ස්ථිර පදිංචි ග්‍රාම නිලධාරී වසමේ ග්‍රාම නිලධාරී වෙතින් පදිංචිය සහ ආදායම් සහතික කර, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනියගේ සහතිකය සහ දැනට සහභාගි වන මාතෘ සායනයේ සායන භාර වෛද්‍ය නිලධාරීගේ නිර්දේශය සහිතව, ගැබ් ගෙන මාස 03 ක් සම්පූර්ණ වූ පසු ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයේ සමාජ සේවා අංශයේ මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරි/ ඒම විෂය භාර නිලධාරී වෙත භාර දෙන්න.

2. ඔබ නිවැරදිව සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත්‍රය භාර දිය යුත්තේ ඔබ සහභාගී වන මාතෘ සායනය අයත් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයට වේ.

3. ඔබගේ අයදුම්පත්‍රය සමඟ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනිය විසින් සහතික කරන ලද ගර්භනී සටහන්පතේ ඡායා පිටපතක් අමුණා තබන්න.

CamScanner

CamScanner