

වයඹ පළාත් සභාව - සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
සේවා අයදුම් පත (නිවාසගත කිරීම)

01. අයදුම්කරු පිළිබඳ විස්තර (I) අයදුම්කරුගේ නම:
- (II) ලිපිනය:
- (III) ග්‍රා.නි.වසම:
- (IV) ප්‍රා.ලේ.කොට්ඨාශය:
- (V) වයස: උපන් දිනය: ස්ත්‍රී/පුරුෂ බව.....
- (VI) විවාහක/ අවිවාහක/ වැන්දඹු:
- (VII) ආදායම් තත්වය:
- (VIII) භාරකරුගේ නම:
- ලිපිනය:
- (IX) වැඩිහිටි නිවාස / ආබාධ සහිත වූවන් සඳහා නිවාස (අවශ්‍ය සේවාව) විශේෂ පාසල් නෝවාසිකාගාර (අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න).

02. සිදුවී ඇති ආබාධ පිළිබඳ විස්තර:
ආබාධයේ ස්වභාවය:- අදාළ කරුණ ඉදිරියේ \sqrt ලකුණ යොදන්න

දෘෂ්‍යාබාධ		ඇස් දෙකම නොපෙනේ		පෙනීම දුර්වල වීම	වම
		එක් ඇසක් නොපෙනේ			දකුණ
කථන හා ශ්‍රවණාබාධ		කන් දෙකම නොඇසේ		ඇසීම දුර්වල වීම	වම
		එක් කනක් නොඇසේ			දකුණ
කොරවීම		අත් දෙකම		සම්පූර්ණ අප්‍රාතික	වම
		පා දෙකම			දකුණ
පාද අහිමි වීම		එක් පයක්		සම්පූර්ණ අප්‍රාතික	වම
		පා දෙකම			දකුණ
අත් අහිමි වීම		එක් අතක්		සම්පූර්ණ අප්‍රාතික	වම
		අත් දෙකම			දකුණ

03. මානසික ආබාධිත මන්ද මානසික මානසික රෝග
මන්ද මානසික බහුවිධ ආබාධ

04. තමන්ගේ වැඩ තමන්ට කර ගත හැකි/ නොහැකි බව. (නොගැලපෙන වචනය කපා හරින්න)
1. ආහාර ගැනීම: තනිව හැකිය/ උදව් අවශ්‍යය
 2. වැසිකිලියාම: තනිව හැකිය/ උදව් අවශ්‍යය
 3. නෑම: තනිව හැකිය/ උදව් අවශ්‍යය
 4. රෙදි සේදීම: තනිව හැකිය/ උදව් අවශ්‍යය
 5. ඇවිදීම: තනිව හැකිය/ උදව් අවශ්‍යය

05. මි මැස්මොරය සෑදේනම් කොපමණ කලකට වරක්ද:

06. i. නිවාසගත වීමට හේතුව:

ii. සෞඛ්‍ය තත්වය: 1. රෝග 2. සෞඛ්‍ය රෝග

iii. මානසික තත්වය: 1. යහපත්ය 2. අයහපත්ය
(වෛද්‍ය සහතික කිසිවක් ඇත්නම් අමුණන්න)

iv. මීට පෙර නිවාසයක සිටියානම් විස්තර:

v. මුදලක් ගෙවා නිවාසයක සිටිය හැකිද? සිටිය හැකය / නොහැකිය

vi. මහජනාධාර ලබන්නේ නම් විස්තර:

07. ග්‍රාම නිලධාරී නිරීක්ෂණය:

දිනය:.....

ග්‍රාම නිලධාරී

08. ස.සේ.නි.නිරීක්ෂණය හා නිර්දේශය:

දිනය:.....

ස.සේ.නි/සං.නි.

09. ප්‍රා.ලේ. අනුමැතිය හා විශේෂ කාරණා ඇතොත් ඒවා:

දිනය:.....

ප්‍රාදේශීය ලේකම්

10. කාර්යාල සටහන:.....

නිවාසයට ඇතුළත් කිරීමට / යොමු කිරීමට

දිනය:.....

සමාජ සේවා පළාත් අධ්‍යක්ෂ(වයඹ)