

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 රෝගාසිකාගාර (අනවශ්‍ය වුවන කපා හරින්න).

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

දෘෂ්‍යාබාධ		ඇස් දෙකම නොපෙනේ		පෙනීම දුර්වල වීම	වම
		එක් ඇසක් නොපෙනේ			දකුණ
කර්ණ හා ශ්‍රවණාබාධ		කන් දෙකම නොඇසේ		ඇසීම දුර්වල වීම	වම
		එක් කනක් නොඇසේ			දකුණ
කොරවීම		අත් දෙකම		සම්පූර්ණ අප්‍රාතික	වම
		පා දෙකම			දකුණ
පාද අභිමි වීම		එක් පයක්		සම්පූර්ණ අප්‍රාතික	වම
		පා දෙකම			දකුණ
අත් අභිමි 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. වැසිකිළියාම: තනිව හැකිය/ උදව් අවශ්‍යය
 3. නැම: තනිව හැකිය/ උදව් අවශ්‍යය
 4. රෙදි සේදීම: තනිව හැකිය/ උදව් අවශ්‍යය
 5. ඇවිදීම: තනිව හැකිය/ උදව් අවශ්‍යය

05. මි මැස්මොරය සැදේනම් කොපමණ කලකට් වරක්ද:

06. i. නිවාසගත වීමට හේතුව:

ii. සෞඛ්‍ය තත්ත්වය: 1. රෝග 2. බෝවන රෝග

iii. මානසික තත්ත්වය: 1. යහපත්ය 2. අයහපත්ය

(වෛද්‍ය සහතික කිසිවක් ඇත්නම් අමුණන්න)

iv. මීට පෙර නිවාසයක සිටියානම් විස්තර:

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

vi. මහජනාධාර ලබන්නේ නම් විස්තර:

07. ග්‍රාම නිලධාරි නිරීක්ෂණය:.....

දිනය:.....

.....
ග්‍රාම නිලධාරි

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 ඇතුලත් කිරීමට / යොමු කිරීමට

දිනය:.....

.....
සමාජ සේවා පළාත් අධ්‍යක්ෂ(වයඹ)