අංකය :

දිනය : Y Y Y Y M M D D

(කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි)

ජනාධිපති අරමුදලින් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා වෛද්‍යාධාර ඉල්ලුම් කිරීම

සැ.යු. - මෙම අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කිරීමට ප්‍රථම මේ සමඟ ඇති උපදෙස් පත්‍රිකාව කියවා ඒ අනුව අයදුම්පත සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

01. කොටස - සිවිල් තොරතුරු

i. (අ) රෝගියාගේ සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) :- ....

.... පූජ්‍ය/පූජක/මයා/මිය/මෙය/දරුවා/දැරිය

(ආ) රෝගියාගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසියෙන් - කැපිටල් අකුරෙන්) :-

Rev./Ven./Mr./Mrs./Miss./Baby/Mast ....

....

(ඇ) මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්) :- ....

ii. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

iii. (අ) ලිපිනය (සිංහලෙන්) :- ....

....

(ආ) ලිපිනය (ඉංග්‍රීසියෙන් - කැපිටල් අකුරෙන්) :- ....

....

iv. (අ) උපන් දිනය :- Y Y Y Y M M D D (ආ) වයස :- ....

v. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය :- ....

vi. විවාහක/අවිවාහක බව :- ....

vii. දුරකථන අංකය :

(a). ජංගම :-

(b). ස්ථාවර :-

(c). WhatsApp අංකය (ඇත්නම් පමණි) :-

viii. වර්තමාන රැකියාව/ආදායම් මාර්ගය :- ....

xi. වර්තමාන රැකියා ස්ථානයේ ලිපිනය :- ....

....

x. විශ්‍රාමිකයෙක් නම් අවසන් වරට සේවය කළ ආයතනය :- ....

....

xi. රෝගියාගේ ස්ථිර පදිංචි ප්‍රදේශය අයත් දිස්ත්‍රික්කය :- ....

xii. රෝගියාගේ ස්ථිර පදිංචිය අයත් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය :- ....

xiii. ග්‍රාම නිලධාරි කොට්ඨාසය සහ අංකය :- ....

02. කොටස

(අ) අයදුම්කරු රෝගියා නොවන විට පමණක් පහත තොරතුරු සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

i. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම :- ....

.... පූජ්‍ය/පූජක/මයා/මිය/මෙය

ii. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :- | | | | | | | | | | | | |

iii. ලිපිනය :- ....

....

iv. රෝගියා අයදුම්කරුට ඇති ඥාතිත්වය :- ....

(රෝගියා අයදුම්කරුගේ කවුරුන්ද යන වග - මව/පියා/දුව/පුතා/භාර්යාව/ස්වාමිපුරුෂයා ආදී වශයෙන්)

ඉල්ලුම්කරු ඉහත කාණ්ඩයට අයත් නොවේ නම් හේතු විස්තරාත්මකව සඳහන් කළ යුතුය.

....

v. දුරකථන අංකය : | | | | | | | | | | |

vi. රැකියාව :- ....

vii. රැකියා ස්ථානයේ ලිපිනය :- ....

....

(ආ) රෝගියා හෝ අයදුම්කරු සම්බන්ධ කර ගත නොහැකි අවස්ථාවක සම්බන්ධ කර ගත හැකි ළඟම ඥාතියෙකුගේ නම සහ දුරකථන අංකය ඃ

....

....

03. කොටස - රෝගය හා ප්‍රතිකාර ලබාගත්/ ලබාගැනීමට බලාපොරොත්තු වන රෝහල සහ වෛද්‍යවරයා පිළිබඳ විස්තර

i. රෝගයේ ස්වභාවය :- ....

....

ii. රෝගියා සඳහා ප්‍රතිකාර කරනු ලබන වෛද්‍යවරයාගේ නම හා ලිපිනය :-

....

....

iii. ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට බලාපොරොත්තු වන රෝහලේ නම හා ලිපිනය :-

....

....

04. **කොටස - වියදම් පිළිබඳ විස්තර**

යෝජිත ප්‍රතිකාර සඳහා අවශ්‍ය වියදම සොයා ගැනීමට බලාපොරොත්තුවන/ සොයාගෙන ඇති ආකාරය පහතින් සඳහන් කරන්න.

1. මුදල් ලබාගන්නා මාර්ගය (රුපි.)

i	තමාට යෙදවිය හැකි/ යෙදවිය හැකි වූ මුදල	-	....
ii	සේවා නියුක්තිකයන්ගේ භාර අරමුදල (ETF)	-	....
iii	ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල (අග්‍රහාර - NITF)	-	....
iv	රෝගියාගේ සේවා ස්ථානයේ වෛද්‍යාධාර ක්‍රමයකින්	-	....
v	රක්ෂණ ක්‍රමයකින් හෝ සුභසාධන ක්‍රමයක් යටතේ මුදල් ලැබෙන්නේ නම් එම මුදල	-	....
vi	රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන මඟින්	-	....
vii	පරිත්‍යාග මඟින් (ලැබුණු ආකාරය දක්වන්න)	-	....
viii	ණයට ලබාගැනීම් තුලින් - විස්තර දක්වන්න	-	....
ix	වෙනත් මාර්ගවලින් (මාර්ගය පැහැදිලි කරන්න)	-	....

(a) .... - ....

(b) .... - ....

(c) .... - ....

යෝජිත ප්‍රතිකාර සඳහා ලබාගත හැකි මුදලේ එකතුව :- රුපි. ....

2. වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා දළ ඇස්තමේන්තුගත වියදම :- රුපි...

i) ඉහත 04.1 යටතේ ලබාගෙන ඇති මුළු මුදල :- රුපි...

ජනාධිපති අරමුදලින් අපේක්ෂිත ආධාර මුදල :- රුපි...

3. රෝගියා මීට කලින් ජනාධිපති අරමුදලින් මූල්‍යාධාර ලබාගෙන තිබේනම් එම විස්තර :-

ලිපිගොනු අංකය	
ලබාගත් මුදල (රුපි.)	
දිනය	
සැත්කම / ප්‍රතිකාරය කුමක් ද යන්න	

4. සැත්කම / ප්‍රතිකාරය සඳහා රෝහලට ඇතුළත් වීමට නියමිත දිනය :- ....
(සනාථ කිරීමෙ ලියවිලි අමුණා භාරදිය යුතුය)

05. කොටස - රෝගියාගේ සහ රෝගියාගේ පවුලට අයත් අදායම්, නිශ්චල සහ චංචල දේපලවල වෙළඳපොළ වටිනාකම් පිළිබඳ විස්තර

i රෝගියාගේ සහ රෝගියාගේ පවුලේ සාමාජිකයින් පිළිබඳ සියලු විස්තර හා රෝගියාගේ පවුලේ මාසික ආදායම (දළ වශයෙන්) රුපි. ....

(වැටුප්/ විශ්‍රාම වැටුප්/ පොලී ආදායම්/ වෙනත් ආදායම් හා දරුවන්ගේ ආදායම් (රෝගියා අවිවාහක අයෙක් නම් සහෝදර සහෝදරියන්ගේ) ඇතුලු සියලුම ආදායම් පිළිබඳ විස්තර ලබාදිය යුතුය.)

අනු. අංකය	නම	රැකියාව	රෝගියාට ඇති ඥාතීත්වය	විවාහක/ අවිවාහක බව	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	දළ මාසික ආදායම (රුපි.)	ආදායම් බදු ගෙවන්නේ නම් ලිපිගොනු අංකය
1			රෝගියා				
2							
3							
4							
5							

ii රෝගියාගේ සහ රෝගියාගේ පවුලේ අයට අයත් නිශ්චල හා චංචල දේපලවල වෙළඳපොළ වටිනාකම් (අකුරෙන් හා ඉලක්කමෙන් දැක්විය යුතුය)

(a). නිශ්චල දේපල

දේපල නාමය	ප්‍රමාණය	දේපලවල වෙළඳපොළ වටිනාකම (රුපි.)	
		ඉලක්කමෙන්	අකුරෙන්

(b). වාහන හා අනෙකුත් චංචල දේපල

වාහන පිළිබඳ විස්තර (වාහන අංකය සහ වර්ගය)	වෙළඳපොළ වටිනාකම (රුපි.)	
	ඉලක්කමෙන්	අකුරෙන්

iii. ස්ථාවර තැන්පත් ගිණුම්/ සහතිකපත්/ වෙනත් ආයෝජන ඉතිරිකිරීමේ ගිණුම් ශේෂ/ ජංගම ගිණුම් ශේෂ පිළිබඳ විස්තර (රෝගියා, කලත්‍රයා සහ අවිවාහක දරුවන්ගේ)

(a) ඉතිරිකිරීමේ ගිණුම්වල තැන්පත් වී තිබෙන මුදල් ප්‍රමාණයන්

ගිණුම් හිමියාගේ නම	බැංකුවේ/ මූල්‍ය ආයතනයේ නම	ශාඛාව	ගිණුම් අංකය	අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරන දිනට පවතින ශේෂය (රුපි.)

(b) ස්ථාවර තැන්පත් ගිණුම් (Fixed Deposits)/ ඉතිරිකිරීමේ සහතිකපත් (Saving Certificates)

ගිණුම් හිමියාගේ නම	බැංකුවේ/ මූල්‍ය ආයතනයේ නම	ශාඛාව	ගිණුම් අංකය/සහතිකපත් අංකය	දළ පොළී අනුපාතය	අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරන දිනට පවතින ශේෂය (රුපි.)

(c) ජංගම ගිණුම්වල ශේෂයන්

ගිණුම් හිමියාගේ නම	බැංකුවේ/ මූල්‍ය ආයතනයේ නම	ශාඛාව	ගිණුම් අංකය	අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරන දිනට පවතින ශේෂය (රුපි.)

ජනාධිපති අරමුදල විසින් තීරණය කරනු ලබන ඕනෑම අවස්ථාවක ඉහතින් සඳහන් කර ඇති විස්තර තහවුරු කර ගැනීමට අවශ්‍ය පියවර ගනු ලබන හෙයින් ඔබ විසින් තොරතුරු ඉදිරිපත් කිරීමේදී එම තොරතුරු හා වෙනත් අදාළ වන විස්තර විවිධ ආයතන මඟින් අදාළ වන පරිදි ඉතා නිවැරදිව ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කරන්නේ නම් මැනවි.

එසේම අවශ්‍යතාවය අනුව එම තොරතුරු අදාළ පාර්ශවයන්ගෙන් ලබාගැනීමට ජනාධිපති අරමුදල විසින් කටයුතු කිරීම පිළිබඳව මම එකඟ වෙමි. මා විසින් ඉහතින් දක්වා ඇති සියලුම කරුණු මාගේ දැනීම හා විශ්වාසය අනුව සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් මෙම ප්‍රණ්‍යාධාරය ලැබීම සඳහා මා හට සුදුසුකම් ඇති බවත් ප්‍රකාශ කරමි. අසත්‍ය හෝ සාවද්‍ය තොරතුරු සපයා ඇත්නම් හෝ ප්‍රමාණවත් තොරතුරු සපයා නොමැති නම් එවැනි අවස්ථාවක ජනාධිපති අරමුදල විසින් ගනු ලබන නීතිමය හෝ වෙනත් ඕනෑම ක්‍රියාමාර්ගයකට එකඟ වන බවත් වැඩිදුරටත් ප්‍රකාශ කරමි.

රෝගියාගේ අත්සන :-... අයදුම්කරුගේ අත්සන :- ....

රෝගියාගේ නම :- .... අයදුම්කරුගේ නම :- ....

දිනය :- .... දිනය :- ....

දිවුරුම් ප්‍රකාශයයි

.... (ලිපිනය) යන ස්ථානයේ පදිංචි අංක .... (ජා. හැ. අංකය) දරන ජාතික හැඳුනුම්පත හිමි .... (නම) වන මම බෞද්ධ/ ක්‍රිස්තියානි/ කතෝලික/ හින්දු/ ඉස්ලාම්, ආගමිකයෙකු/ භක්තිකයෙකු ද වශයෙන් අවංක ලෙසත්, සත්‍ය ලෙසත් ගෞරව බහුමානයෙන් යුක්තව ප්‍රතිඥා දී/දිවුරා පහත කරුණු ප්‍රකාශ කර සිටිමි.

1. ඉහත නම සඳහන් දිවුරුම් ප්‍රකාශක මම වෙමි.

2. වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර වෙනුවෙන් ජනාධිපති අරමුදලෙන් මුදල් ආධාර ලබාගැනීම සඳහා මා විසින් .... දිනැතිව ඉදිරිපත් කරනු ලබන මෙම අයදුම්පතෙහි සඳහන් සියළු තොරතුරු, විශේෂයෙන් රෝගියාගේ/ කලත්‍රයාගේ/ දරුවන්ගේ නිශ්චල හා චංචල දේපල සහ ස්ථාවර තැන්පත් ගිණුම්, ඉතිරි කිරීමේ ගිණුම් හා ජංගම ගිණුම් ශේෂයන් පිළිබඳව මවිසින් දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත් මේ සම්බන්ධයෙන් මා දන්නා සියළුම තොරතුරු ප්‍රකාශ කර ඇති බවත් දූනුම් දීම සඳහා වෙනත් තොරතුරු කිසිවක් නොමැති බවත් ප්‍රකාශ කරමි.

රු. 50/- ක මුද්දරයක් අලවා ඒ මත දිවුරුම් ප්‍රකාශකගේ අත්සන යොදන්න.

ඉහත කරුණු මෙම ප්‍රකාශක වෙත කියවා තේරුම් කරදීමෙන් පසු නිවැරදි බව පිළිගෙන මා ඉදිරිපිට .... (ස්ථානය) හි දී අත්සන් කළ බව සහතික කරමි.

....

දිවුරුම් කොමසාරිස්ගේ/ සාමදාන විනිශ්චයකරුගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

දිනය ....

ඇමුණුම 01		
පිටපත	01	

(අයදුම්පත සමග භාරදිය යුතුය.)

දිනය :-

ලේකම්
ජනාධිපති අරමුදල

වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම සඳහා ජනාධිපති අරමුදලින් මූල්‍යාධාර ඉල්ලීම

රෝගියාගේ ආදායම් තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රාදේශීය ලේකම් වාර්තාව

රෝගියාගේ නම	
ජා. හැ. අංකය	
ප්‍රා. ලේ. කොට්ඨාසය	
ග්‍රා. නි. වසම සහ අංකය	

01. රෝගියා හා රෝගියාගේ පවුලේ සාමාජිකයින් පිළිබඳ තොරතුරු හා ආදායම් මාර්ග

අනු. අංකය	නම හා රෝගියාට ඇති ඥාතිත්වය	ජා. හැ. අංකය	විවාහක/ අවිවාහක බව	රැකියාව	දළ මාසික ආදායම (රු.පි.)
01.	රෝගියා				

02. රෝගියාගේ, කලත්‍රයාගේ හා අවිවාහක දරුවන්ගේ දේපල විස්තර

(අ) නිශ්චල හා චංචල දේපල

අනු. අංකය	දේපල නාමය	වටිනාකම (රු.පි.)

(ආ) බැංකු ගිණුම් පිළිබඳ විස්තර (ඉතිරිකිරීමේ ගිණුම්/ ජංගම ගිණුම්/ ස්ථාවර තැන්පත් ගිණුම්)

අනු. අංකය	බැංකුවේ නම	ශාඛාව	ගිණුම් අංකය	නියමිත දිනට ශේෂය (රුපි.)

03. ප්‍රතිකාර/ සැත්කම සඳහා අවශ්‍ය වියදම ලබා ගන්නා ආකාරය/ ලබා ගෙන ඇති ආකාරය

අනු. අංකය	ආකාරය	මුදල (රුපි.)
01.	රෝගියා විසින් යෙදවූ මුදල/ යෙදවිය හැකි මුදල	
02.	සේවා නියුක්තිකයන්ගේ භාර අරමුදල (ETF)	
03.	රෝගියාගේ සේවා ස්ථානයේ රක්ෂණ සුභසාධන ක්‍රම	
04.	වෙනත් ක්‍රම (රන් භාණ්ඩ උකස් කිරීම)	
05.	ණය මුදල්	
06	පරිත්‍යාග	
07	රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන	
08.	වෙනත්	

04. ජනාධිපති අරමුදලින් මීට පෙර ආධාර ලබාගෙන ඇත් ද?
(ලබා ගෙන ඇත්නම් ලිපිගොනු අංකය, සැත්කම/ ප්‍රතිකාරය හා මුදල සඳහන් කරන්න)

ලිපිගොනු අංකය	සැත්කම/ ප්‍රතිකාරය	මුදල (රුපි.)

05. සැත්කම සිදුකර අවසන්ද ? :-

අයදුම්කරු/රෝගියා විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි.

දිනයඃ- ....

....
ග්‍රාම නිලධාරි අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

ඉහත ග්‍රාම නිලධාරි සහතිකය අනුව ජනාධිපති අරමුදලින් මූල්‍යාධාර ලබාදීම **නිර්දේශ කරමි/ නොකරමි.**

දිනයඃ- ....

....
ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ
අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

ඇමුණුම 01

පිටපත	02	

(ප්‍රාදේශීය ලේකම් විසින් එවනු ලබන වාර්තාව)

(සැ.යු. රෝගියා හා රෝගියාගේ පවුල පිළිබඳ විශේෂයෙන් සඳහන් කළ යුතු තොරතුරු ඇත්නම් මෙහි අංක 07 යටතේ සඳහන් කළ යුතුය.)

දිනය :-

ලේකම්
ජනාධිපති අරමුදල

වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම සඳහා ජනාධිපති අරමුදලින් මූල්‍යාධාර ඉල්ලීම

රෝගියාගේ ආදායම් තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රාදේශීය ලේකම් වාර්තාව

රෝගියාගේ නම	
ජා. හැ. අංකය	
ප්‍රා. ලේ. කොට්ඨාසය	
ග්‍රා. නි. වසම සහ අංකය	

01. රෝගියා හා රෝගියාගේ පවුලේ සාමාජිකයින් පිළිබඳ තොරතුරු හා ආදායම් මාර්ග

අනු. අංකය	නම හා රෝගියාට ඇති ඥාතිත්වය	ජා. හැ. අංකය	විවාහක/ අවිවාහක බව	රැකියාව	දළ මාසික ආදායම (රුපි.)
01.	රෝගියා				

02. රෝගියාගේ, කලත්‍රයාගේ හා අවිවාහක දරුවන්ගේ දේපල විස්තර

(අ) නිශ්චල හා චංචල දේපල

අනු. අංකය	දේපල නාමය	වටිනාකම (රුපි.)

(ආ) බැංකු ගිණුම් පිළිබඳ විස්තර (ඉතිරිකිරීමේ ගිණුම්/ ජංගම ගිණුම්/ ස්ථාවර තැන්පත් ගිණුම්)

අනු. අංකය	බැංකුවේ නම	ශාඛාව	ගිණුම් අංකය	නියමිත දිනට ශේෂය (රුපි.)

03. ප්‍රතිකාර/ සැත්කම සඳහා අවශ්‍ය වියදම ලබා ගන්නා ආකාරය/ ලබා ගෙන ඇති ආකාරය

අනු. අංකය	ආකාරය	මුදල (රුපි.)
01.	රෝගියා විසින් යෙදවූ මුදල/ යෙදවිය හැකි මුදල	
02.	සේවා නියුක්තිකයන්ගේ භාර අරමුදල (ETF)	
03.	රෝගියාගේ සේවා ස්ථානයේ රක්ෂණ සුහසාධන ක්‍රම	
04.	වෙනත් ක්‍රම (රන් භාණ්ඩ උකස් කිරීම)	
05.	ණය මුදල්	
06	පරිත්‍යාග	
07	රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන	
08.	වෙනත්	

04. ජනාධිපති අරමුදලින් මීට පෙර ආධාර ලබාගෙන ඇත් ද?
(ලබා ගෙන ඇත්නම් ලිපිගොනු අංකය, සැත්කම/ ප්‍රතිකාරය හා මුදල සඳහන් කරන්න)

ලිපිගොනු අංකය	සැත්කම/ ප්‍රතිකාරය	මුදල (රුපි.)

05. සැත්කම සිදුකර අවසන්ද ? :-

06. අයදුම්කරු/ රෝගියා විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි.

දිනය:- ....

....
ග්‍රාම නිලධාරි අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

07. විශේෂ කරුණු:-

....
....
....
....
....
....

ඉහත ග්‍රාම නිලධාරි සහතිකය අනුව ජනාධිපති අරමුදලින් මූල්‍යාධාර ලබාදීම **නිර්දේශ කරමි/ නොකරමි.**

දිනය:- ....

....
ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ
අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

ඇමුණුම 01

පිටපත	03	

(ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයේ ගොනු කරගත යුතුය)

(සැ.යු. රෝගියා හා රෝගියාගේ පවුල පිළිබඳ විශේෂයෙන් සඳහන් කළ යුතු තොරතුරු ඇත්නම් මෙහි අංක 07 යටතේ සඳහන් කළ යුතුය.)

දිනය :-

ලේකම්
ජනාධිපති අරමුදල

<u>වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම සඳහා ජනාධිපති අරමුදලින් මූල්‍යාධාර ඉල්ලීම</u>

<u>රෝගියාගේ ආදායම් තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රාදේශීය ලේකම් වාර්තාව</u>

රෝගියාගේ නම	
ජා. හැ. අංකය	
ප්‍රා. ලේ. කොට්ඨාසය	
ග්‍රා. නි. වසම සහ අංකය	

01. රෝගියා හා රෝගියාගේ පවුලේ සාමාජිකයින් පිළිබඳ තොරතුරු හා ආදායම් මාර්ග

අනු. අංකය	නම හා රෝගියාට ඇති ඥාතිත්වය	ජා. හැ. අංකය	විවාහක/ අවිවාහක බව	රැකියාව	දළ මාසික ආදායම (රුපි.)
01.	රෝගියා				

02. රෝගියාගේ, කලත්‍රයාගේ හා අවිවාහක දරුවන්ගේ දේපල විස්තර

(අ) නිශ්චල හා චංචල දේපල

අනු. අංකය	දේපල නාමය	වටිනාකම (රුපි.)

(ආ) බැංකු ගිණුම් පිළිබඳ විස්තර (ඉතිරිකිරීමේ ගිණුම්/ ජංගම ගිණුම්/ ස්ථාවර තැන්පත් ගිණුම්)

අනු. අංකය	බැංකුවේ නම	ශාඛාව	ගිණුම් අංකය	නියමිත දිනට ශේෂය (රුපි.)

03. ප්‍රතිකාර/ සැත්කම සඳහා අවශ්‍ය වියදම ලබා ගන්නා ආකාරය/ ලබා ගෙන ඇති ආකාරය

අනු. අංකය	ආකාරය	මුදල (රුපි.)
01.	රෝගියා විසින් යෙදවූ මුදල/ යෙදවිය හැකි මුදල	
02.	සේවා නියුක්තිකයන්ගේ භාර අරමුදල (ETF)	
03.	රෝගියාගේ සේවා ස්ථානයේ රක්ෂණ සුභසාධන ක්‍රම	
04.	වෙනත් ක්‍රම (රන් භාණ්ඩ උකස් කිරීම)	
05.	ණය මුදල්	
06	පරිත්‍යාග	
07	රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන	
08.	වෙනත්	

04. ජනාධිපති අරමුදලින් මීට පෙර ආධාර ලබාගෙන ඇත් ද?
(ලබා ගෙන ඇත්නම් ලිපිගොනු අංකය, සැත්කම/ ප්‍රතිකාරය හා මුදල සඳහන් කරන්න)

ලිපිගොනු අංකය	සැත්කම/ ප්‍රතිකාරය	මුදල (රුපි.)

05. සැත්කම සිදුකර අවසන්ද ? :-

06. අයදුම්කරු/රෝගියා විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි.

දිනයː- ....

....
ග්‍රාම නිලධාරී අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

07. විශේෂ කරුණුː-

....
....
....
....
....
....

ඉහත ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය අනුව ජනාධිපති අරමුදලින් මූල්‍යාධාර ලබාදීම **නිර්දේශ කරමි/නොකරමි.**

දිනයː- ....

....
ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ
අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

ඇමුණුම 02

වවුචර් පත්‍රය

ජනාධිපති අරමුදල

ගොනු අංකය:-

I කොටස (කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා)

වවුචර්පත් අංකය:-..........................

ස්ථානය : කොළඹ

ගිණුම් අංකය : ජනාධිපති අරමුදල - ගිණුම් අංක - 02

ක්ෂේත්‍රය :

උප ක්ෂේත්‍රය :

ගෙවිය යුතුයි (නම - ජා.හැ.අංකය)			
දිනය	විස්තරය		මුදල (රුපි.)
සකස් කළේ		මුළු ගණන	
පරීක්ෂා කළේ			

මාගේ පෞද්ගලික දැනුමෙන්/ මීට අදාළ ලිපිගොනුවල ඇති සහතික වලින්/ ඉහත සැපයුම්/ සේවා කටයුතු නිසි පරිදි බලය පවරන ලද පරිදි ඉටු කර ඇති බවත් රෙගුලාසි/ කොන්ත්‍රාත්තුවට අනුකූලව/ සාධාරණ සහ යුක්ති සහගතව රුපි. .... ගෙවා ඇති බවත් සහතික කරමි.

ලේකම්/ ගණකාධිකාරි,
ජනාධිපති අරමුදල.

දිනය:

II කොටස (කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා)

ලැබීම්

ඉහතින් දක්වා ඇති ගිණුමෙහි ගෙවීමට අනුව රුපියල් (ඉලක්කමෙන්) .... (අකුරෙන්) රුපියල් .... මුදලක් ලබා ගතිමි.

III කොටස

ගිණුම් අංකය : ....

බැංකුව : ....

ශාඛාව : ....

ජා.හැ. අංකය : ....

සම්පූර්ණ නම : ....

මුද්දර ගාස්තු

රුපි. 25,000/-කට වැඩි මුදලක් සඳහා රුපි. 25/- ක

රෝගියාගේ/ හිමිකම ලබන්නාගේ අත්සන *

* රෝගියාට අත්සන් කළ නොහැකි අවස්ථාවක ප්‍රතිලාභයේ නීත්‍යානුකූල හිමිකරු අත්සන් කළ යුතුය.

කරුණාකර අනෙක් පිටුව බලන්න.

- ජනාධිපති අරමුදලින් වෛද්‍යාධාර සඳහා <u>ලබාදෙනු ලබන ප්‍රතිලාභ කඩිනම් කිරීම සඳහා</u> මෙම වවුචර් පත්‍රයේ III කොටස පමණක් සම්පූර්ණ කර අදාළ වන පරිදි මුද්දරය මත රෝගියාගේ/ හිමිකම ලබන්නාගේ අත්සන යොදා ජනාධිපති අරමුදල වෙත ලබාදීමට කටයුතු කරන්නේ නම් මැනවි.

- ජනාධිපති අරමුදලින් ඔබගේ **<u>ඉල්ලීම අනුමත වුවහොත් මෙම වවුචර් පත්‍රය භාවිතා කරනු ලබන</u>** අතර යම් හෙයකින් ඔබගේ අයදුම්පත්‍රය සඳහා අනුමැතිය ලබා නොදුනහොත් මෙම වවුචර් පත්‍රය අවලංගු කර නැවත ඔබ වෙත භාරදෙනු ලබන බව කාරුණිකව සඳහන් කරනු කැමැත්තෙමි.

- කෙසේ වුවද මෙම **<u>වවුචර් පත්‍රය අත්සන් කර එවීමට ඔබ අකමැත්තක් දක්වන්නේ</u>** නම් ඔබගේ අයදුම්පත්‍රය සඳහා ගෙවීම් කිරීම සාමාන්‍ය ක්‍රමවේදය යටතේ සිදු කරනු ලබන බව ද දන්වනු කැමැත්තෙමි.

- ජනාධිපති අරමුදලේ ප්‍රතිලාභය ලබාගැනීම සඳහා හැකි සෑම විටම රෝගියාගේ තනි පුද්ගල බැංකු ගිණුමක විස්තර ලබා දිය යුතුය. විශේෂ අවස්ථාවක දී පමණක් බද්ධ ගිණුමක් ඉදිරිපත් කළ හැකි නමුත් අදාළ හිමිකම නීත්‍යානුකූල හිමිකරුවන්ට ලැබෙන බව රෝගියා/ අයදුම්කරු සහතික කරගත යුතුය. ඒ පිළිබඳව ජනාධිපති අරමුදල වගකීමකට නොබැඳේ.

උපදෙස් පත්‍රිකාව

ජනාධිපති අරමුදලින් ලබාදෙනු ලබන මෙම වෛද්‍යාධාරය, පුණ්‍යාධාරයක් වන අතර මෙම උපදෙස් පත්‍රිකාව හොඳින් කියවා මෙම පුණ්‍යාධාරය ලබාගැනීමට ඔබ සෑම අතින්ම සුදුස්සෙක් වන්නේ නම් පමණක් මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණ කර අදාළ තහවුරු කිරීමේ ලියකියවිලි ද සමග ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත භාරදීමට කටයුතු කරන්න.

අයදුම්පත ඉදිරිපත් කළ හැකි ආකාර:-

පළමුවන ක්‍රමවේදය :- සැත්කම/ ප්‍රතිකාර සිදු කිරීමට පෙර මුල්‍යාධාර ලබා ගැනීම සඳහා අයදුම් කිරීම.

සැත්කම/ප්‍රතිකාර සිදු කිරීමට පෙර මුල්‍යාධාර ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කරන්නේ නම් පළමුවන ක්‍රමවේදය යටතේ අයදුම්පත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එහිදී ජනාධිපති අරමුදල මගින් අනුමත කරන ලද මුදල රෝහල/ ආයතනය වෙත ගෙවනු ලැබේ.

දෙවන ක්‍රමවේදය :- සැත්කම/ ප්‍රතිකාර සිදු කිරීමෙන් අනතුරුව මුල්‍යාධාර ලබා ගැනීම සඳහා අයදුම් කිරීම.

සැත්කම/ ප්‍රතිකාර සිදුකර ගැනීමෙන් පසු මුල්‍යාධාර ලබා ගැනීම සඳහා අයදුම්පත ඉදිරිපත් කිරීමේදී අදාළ සැත්කම/ ප්‍රතිකාර සිදුකර රෝහලින් බැහැරවූ දින සිට දින 60 ක් ඇතුළත (රජයේ නිවාඩු දින සහ සති අන්ත දිනයන් ද ඇතුළුව) අයදුම් කළ යුතු අතර එහිදී ජනාධිපති අරමුදලින් ලබා දෙන මුල්‍යාධාරය අදාළ රෝගියා වෙත ලබාදීම සිදු කරනු ලැබේ.

පළමුවන ක්‍රමවේදය - රෝගියා සැත්කම/ ප්‍රතිකාර සඳහා රෝහලට ඇතුළත් කිරීමට ප්‍රථම වෛද්‍යාධාර ඉල්ලුම් කරන්නේ නම් පහත ලියකියවිලි සමග අයදුම්පත්‍රය ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

පියවර 01

ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලයට පැමිණ අයදුම්පතක් ලබාගැනීම හෝ පහත සඳහන් වෙබ් අඩවිය ඔස්සේ හෝ අයදුම්පතක් බාගත (Download) කර ගැනීම- **www.presidentsfund.gov.lk**

පියවර 02

නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත්‍රය පහත සඳහන් ලියකියවිලි ද සමග ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත පැමිණ භාරදීමට කටයුතු කිරීම.

(i) පවුලේ ආදායම් පිළිබඳව ග්‍රාම නිලධාරි විසින් සම්පූර්ණ කර සහතික කරන ලද ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ නිර්දේශය සහිත වාර්තාව (අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව සහිත) (මුදල් ගෙවා ආදායම් වාර්තාවක් ලබා ගැනීම අවශ්‍ය නොවේ.)

(ii) නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද **වවුචර් පත්‍රය** (අවශ්‍යතාවයක් ඇතිවුවහොත් උපයෝගී කරගැනීම සඳහා)

(iii) වෛද්‍ය නිර්දේශයේ මුල් පිටපත

(iv) අදාළ රෝහලින් ලබා ගත් ඇස්තමේන්තුව

(iii) සහ (iv): සැත්කම හෝ ප්‍රතිකාරය සිදු කළ/ සිදු කරන රෝහලෙන්ම ලබාගන්නා ලිපි ශීර්ෂයක (Letter Head) රෝගියාගේ නම නිවැරදිව සඳහන් විය යුතු අතර එය ජනාධිපති අරමුදලේ ලේකම්ගේ නමට යොමු කර තිබිය යුතුය.

(v) රෝගියා, රෝගියාගේ පවුලේ සාමාජිකයින් රැකියාවක නියැලෙන්නේ නම් ආසන්න මාස 03 ක සහතික කරන ලද වැටුප් වාර්තා

(vi) ග්‍රාම නිලධාරි විසින් සහතික කරන ලද මුදල් බැරවිය යුතු බැංකු පොතෙහි (අවශ්‍යතාවයක් ඇතිවුවහොත් උපයෝගි කරගැනීම සඳහා) සහ **ජාතික හැඳුනුම්පතේ ඡායා පිටපත්** එක බැගින්

පියවර 03

ජනාධිපති අරමුදල විසින් ඉහත අයදුම්පත්‍රය හා අදාළ ලේඛන ලැබුණු පසු අවශ්‍ය මූලික කටයුතු සිදුකර ගරු ජනාධිපතිතුමාගේ අනුමැතිය ලබාගැනීම සඳහා ඉදිරිපත් කරනු ලැබේ.

පියවර 04

ගරු ජනාධිපතිතුමාගේ අනුමැතිය ලබාගැනීමෙන් පසු ඒ පිළිබඳව රෝගියා/අයදුම්කරු වෙත දන්වා එවනු ලබයි.

එසේම රෝගියා වෙනුවෙන් වෛද්‍යාධාර අනුමත කිරීමේ ලිපිය ලැබීමෙන් පසු :

(i) රෝහලට ඇතුළත් වීමට දිනයක් ලබාගැනීම (සැත්කම සිදු කරන වෛද්‍යවරයාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව තිබිය යුතුය.)
(ii) ඇතුළත්වන දිනය සඳහන් කර රෝහලින් නිකුත් කරන ලිපියේ ඡායාපිටපතක් හා ජනාධිපති අරමුදලින් අනුමත වූ මුදල අදාළ රෝහල වෙත ලබාදෙන ලෙස රෝගියාගේ හෝ අයදුම්කරුගේ අත්සනින් යුතු ලිපියක් මඟින් ඉල්ලුම් කිරීම.
(iii) සැත්කම සිදු කරන රෝහල/ වෛද්‍යවරයා වෙනස් වන්නේ නම් වගකීම් ලිපිය අයදුම් කරන අවස්ථාවේදීම නව වෛද්‍ය නිර්දේශයක් හා ඇස්තමේන්තුවක් සමග රෝහල/ වෛද්‍යවරයා වෙනස් වන බවට රෝගියාගේ හෝ අයදුම්කරුගේ අත්සනින් යුතු ලිපියක් මගින් ලිඛිතව දැනුම් දීමක් සිදු කළ යුතුය.

පියවර 05

ඉහත සියලුම කරුණු සම්පූර්ණ වූ විට ජනාධිපති අරමුදල විසින් අදාළ වගකීම් ලිපිය (Guarantee Letter) රෝහල වෙත නිකුත් කරනු ලැබේ. (සැත්කමක් නම් රෝහලට ඇතුළත් වන දිනට දින 14 ක් ඇතුළත/ පිළිකා ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වන දිනට දින 30 ක් ඇතුළත) ඒ අනුව රෝගියා වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබාගෙන/ සැත්කම සිදු කර රෝහලින් පිටත්ව යන විට රෝහලට ගෙවීමට සිදුවන මුදලින් ජනාධිපති අරමුදල මගින් අනුමත කර ඇති මුදල අදාළ රෝහල මඟින් අඩුකර ඉතිරි මුදල ඔබගෙන් අයකරනු ඇත.

දෙවන ක්‍රමවේදය - රෝගියා වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබාගෙන / සැත්කම සිදු කර ඒ සඳහා <u>වැය වූ මුදල් ප්‍රතිපූරණය</u> කරගැනීම සඳහා අයදුම්පත්‍රය ඉදිරිපත් කරන්නේ නම්,

පියවර 01

ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලයට පැමිණ අයදුම්පතක් ලබාගැනීම හෝ පහත සඳහන් වෙබ් අඩවිය මගින් අයදුම්පතක් බාගත (Download) කර ගැනීම- **<u>www.presidentsfund.gov.lk</u>**

පියවර 02

නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත්‍රය පහත සඳහන් ලියකියවිලි ද සමග ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත පැමිණ භාරදීමට කටයුතු කිරීම.

(i) <u>වෛද්‍ය නිර්දේශයේ</u> මුල් පිටපත (Doctor's Letter) — සැත්කම හෝ ප්‍රතිකාරය සිදු කළ/සිදු කරන රෝහලෙන්ම ලබාගන්නා ලිපි ශීර්ෂයක (Letter Head) රෝගියාගේ නම නිවැරදිව සඳහන් විය යුතු අතර එය ජනාධිපති අරමුදලේ ලේකම්ගේ නමට යොමු කර තිබිය යුතුය.
(ii) පවුලේ ආදායම් පිළිබඳව **<u>ග්‍රාම නිලධාරි විසින් සම්පූර්ණ කර සහතික කරන ලද ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ නිර්දේශය සහිත වාර්තාව</u>** (අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව සහිත) (මුදල් ගෙවා ආදායම් වාර්තාවක් ලබා ගැනීම අවශ්‍ය නොවේ.)
(iii) නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද <u>වවුචර් පත්‍රය</u>
(iv) රෝහලින් නිකුත් කරන ලද <u>කුවිතාන්සිපත් හා බිල්පත්වල මුල් පිටපත්</u>
(v) සැත්කම සිදු කරන ලද වෛද්‍යවරයා විසින් නිකුත් කරනු ලබන <u>රෝග නිශ්චය වාර්තාවේ පිටපතක්</u> (Diagnosis Report / Discharged Summary)
(vi) රෝගියා, රෝගියාගේ පවුලේ සාමාජිකයින් රැකියාවක නියැලෙන්නේ නම් ආසන්න <u>මාස 03 ක</u> සහතික කරන ලද <u>වැටුප් වාර්තා</u>
(vii) **ග්‍රාම නිලධාරි විසින් සහතික කරන ලද** මුදල් බැරවිය යුතු <u>බැංකු පොතෙහි සහ ජාතික හැඳුනුම්පතේ ඡායා පිටපත්</u> එක බැගින්

පියවර 03

මෙම ලියකියවිලි ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත ලැබුණු පසු ඒවායේ නිරවද්‍යතාවය පරීක්ෂාකර ගරු ජනාධිපතිතුමාගේ අනුමැතිය සඳහා ඉදිරිපත් කරනු ලැබේ.

පියවර 04

ගරු ජනාධිපතිතුමාගේ අනුමැතිය ලබාගත් පසු රෝගියා/ අයදුම්කරු විසින් සම්පූර්ණ කරන ලද ගෙවීම් වවුචර්පතේ සඳහන් විස්තරවලට අනුව රෝගියාගේ බැංකු ගිණුම් වෙත අදාළ මුදල ප්‍රේෂණය කරනු ලැබේ.

විශේෂයෙන් සැලකිලිමත් විය යුතු කරුණු

01. අයදුම්පත ඉතා හොඳින් කියවා සියළුම තොරතුරු සම්පූර්ණ කළ යුතු අතර සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත සමඟ දිවුරුම් ප්‍රකාශය හා ඇමුණුම 01 පරිදි පවුලේ ආදායම් පිළිබඳව <u>**ග්‍රාම නිලධාරී විසින් සම්පූර්ණ කර සහතික කරන ලද ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ නිර්දේශය සහිත වාර්තාව.**</u>

    ඇමුණුම 02 හි III කොටස පමණක් සම්පූර්ණ කර එහි රුපි. 25/- ක මුද්දරයක් මත රෝගියාගේ/ හිමිකම ලබන්නාගේ අත්සන යොදා තම <u>**බැංකු ගිණුමේ පාස්පොතෙහි සහතික කළ පිටපතක්**</u> සහ <u>**ජාතික හැඳුනුම්පතෙහි සහතික කළ පිටපතක් ද**</u> සමඟ ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත භාරදීමට කටයුතු කළ යුතු වේ.

02. ආදායම් තත්වය පිළිබඳ සම්පූර්ණ කළ යුතු ප්‍රාදේශීය ලේකම් වාර්තාවේ පිටපත් 03 ප්‍රාදේශීය ලේකම් වෙත රෝගී පාර්ශ්වය විසින් භාර දිය යුතු වේ.

    පළමු පිටපත :- තම අයදුම්පත සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතුය. (ග්‍රාම නිලධාරී විසින් සම්පූර්ණ කර සහතික කරන ලද ප්‍රාදේශීය ලේකම් නිර්දේශය සහිත එම වාර්තාව <u>ලියුම් කවරයක බහා මුද්‍රා තබා අයදුම්කරු වෙත ලබාදිය යුතු අතර, එම පිටපත අයදුම්පත සමඟ අයදුම්කරු විසින් භාරදිය යුතු වේ.</u>)

    දෙවන පිටපත :- ප්‍රාදේශීය ලේකම් විසින් ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත එවිය යුතුය.

    තුන්වන පිටපත :- ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයේ ලිපි ගොනුව තුළ ගොනු කිරීම සඳහා

03. ගරු ජනාධිපතිතුමාගේ අනුමැතිය ලැබෙන තෙක් රෝහල් සඳහා වගකීම් ලිපි නිකුත් කරනු නොලැබේ.

04. වෛද්‍යාධාර ප්‍රතිපූර්ණය කරගැනීමේදී රෝගියා ප්‍රතිකාර සිදුකර ගෙන /සැත්කම සිදුකර රෝහලින් බැහැරවී දින 60 ක් ඇතුළත (රජයේ නිවාඩු දින සහ සති අන්ත දිනයන්ද ඇතුළුව) වෛද්‍යාධාර මුදල ප්‍රතිපූර්ණය සඳහා අයදුම්පත්‍රය ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත භාර දීමට කටයුතු කළ යුතුය.

05. ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත අයදුම්පත් ඇතුළු අදාළ ලියකියවිලි සඳුදා සිට සිකුරාදා දක්වා රාජකාරි සිදු කරන දින 05 දී, රාජකාරි වේලාව තුළ භාරදීමට කටයුතු කළ හැකිය.

06. අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීමේදී අයදුම්පතේ සියලුම කොටස් සම්පූර්ණ කළයුතු අතර අදාළ නොවන අවස්ථාවලදී හෝ තොරතුරු ඉදිරිපත් කිරීමට නොමැති අවස්ථාවලදී '' අදාළ නොවේ'' ලෙස සඳහන් කළ යුතුය.

07. අයදුම්පත්‍රයේ 4 හි II සිට VI දක්වා රෝගියාට මෙම සැත්කම/ප්‍රතිකාරය සඳහා යම් හිමිකමක් වේනම් අනිවාර්යයෙන්ම සඳහන් කළ යුතුය. (එසේ නොවන අවස්ථාවකදී බිල්පත් හා කුවිතාන්සිපත් සහතිකකර දෙනු නොලැබේ.)

08. ජනාධිපති අරමුදලේ ප්‍රතිලාභය ලබා ගැනීම සඳහා හැකි සෑම විටම රෝගියාගේ තනි පුද්ගල බැංකු ගිණුමක විස්තර ලබාදිය යුතුය. විශේෂ අවස්ථාවක පමණක් බද්ධ ගිණුමක් ඉදිරිපත් කළ හැකි නමුත් අදාළ හිමිකම නිත්‍යානුකූල හිමිකරුවන්ට ලැබෙන බව රෝගියා/අයදුම්කරු සහතික කරගත යුතුය. ඒ පිළිබඳව ජනාධිපති අරමුදල වගකීමකට නොබැඳේ.

09. රෝගියා විවාහක නම් රෝගියා, කලත්‍රයා සහ රැකියාවක නියුතු අවිවාහක දරුවන් සතු සියලුම බැංකු ගිණුම් වල ද, රෝගියා අවිවාහක නම් රෝගියා, මව, පියා සහ අවිවාහක සහෝදර/ සහෝදරියන් සතු සියලුම බැංකු ගිණුම් වල ද (සැත්කම/ප්‍රතිකාරය සිදු කර අවසන් නම් සැත්කම/ ප්‍රතිකාර සිදුකළ මාසය ද ඇතුළත්ව මාස 3ක හෝ සැත්කම/ ප්‍රතිකාරය සිදුකර නොමැති නම් අයදුම්පත භාර දෙන දිනයට ආසන්නතම මාස 3ක) ගිණුම් වාර්තා අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

10. අයදුම්පත්‍රයේ පවුලේ තොරතුරු සඳහන් කිරීමේදී සහ බැංකු විස්තර සඳහන් කිරීමේදී පවතින ඉඩකඩ ප්‍රමාණවත් නොවන්නේ නම්, ඒ සඳහා ඇමුණුමක් ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කළ යුතු වේ.

11. රෝගියා විසින් සම්පූර්ණ කර ඉදිරිපත් කළ යුතු දිවුරුම් ප්‍රකාශයේ රුපි. 50.00 ක මුද්දරයක් අලවා ඒ මත අත්සන් කළ යුතුය.

12. පවුලේ තොරතුරු පිළිබඳව තවදුරටත් තහවුරු කර ගැනීමට අවශ්‍ය බව ජනාධිපති අරමුදල තීරණය කරනු ලබයි නම් ඊට අදාළ තොරතුරු ඔබ විසින් ලබා දිය යුතුය.

13. නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කර ඇති අයදුම්පත්‍රය ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත අතින් ගෙනැවිත් භාර දීම (අයදුම්කරු හෝ රෝගියා විය යුතුය) හෝ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් යොමු කළ යුතුය.

14. ලිපි ලේඛනවල මුල් පිටපත් ඉල්ලුම් කරනු ලබන අවස්ථාවල දී ඒවා ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත ලබාදිය යුතුය. එසේම රෝහල විසින් නිකුත් කරනු ලබන කුවිතාන්සිපත්/ බිල්පත්වල මුල් පිටපත් පමණක් ජනාධිපති අරමුදල් කාර්යාලය වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර ඒවායේ සහතික කරන ලද පිටපත්/ ඡායාපිටපත් / අනු පිටපත් හෝ පරිගණක මගින් ලබාගන්නා ලද දෙවන පිටපත් භාරගනු නොලැබේ.

15. ඉහත ක්‍රමවේදයෙන් බැහැරව ගෙවීම සිදු කිරීම සඳහා හෝ වගකීම් සහතික ලබාගැනීම සඳහා කරනු ලබන ඉල්ලීම් සලකා බලනු නොලැබේ.

16. ඔබ විසින් අයදුම්පත්‍රය භාරදුන් පසු එය භාරගත් බවට කාඩ්පතක් නිකුත් කරනු ලබන අතර ජනාධිපති අරමුදල සමග සිදු කරනු ලබන සියලුම විමසීම්වල දී එම කාඩ්පතෙහි සඳහන් ලියාපදිංචි අංකය සඳහන් කිරීමට කටයුතු කරන්නේ නම් ඔබගේ සහ අපගේ කාර්යයන් වඩාත් පහසු වනු ඇත.

17. <u>අයදුම්පත්‍රය භාරදෙන අවස්ථාවේදී , රෝගියාගේ ඉතිරිකිරීමේ බැංකු ගිණුමෙහි තොරතුරු, අයදුම්පත්‍රයේ සඳහන් කිරීම අනිවාර්යය වේ.</u>

18. ජනාධිපති අරමුදල සමග කරනු ලබන සියලුම ලිපි ගනුදෙනු පහත ලිපිනයට එවන ලෙස ඉල්ලා සිටින අතර සම්බන්ධ කරගත හැකි දුරකථන අංකයන් ද පහතින් සඳහන් කර ඇත. ජනාධිපති අරමුදල ඔබ විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලබන අයදුම්පත්‍රය සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කරනු ලබන ආකාරය පිළිබඳව කෙටි පණිවුඩ මඟින් <u>(SMS මඟින්) අදියර කිහිපයක දී</u> දන්වා එවීමට කටයුතු කරන බැවින් ඔබගේ ජංගම දුරකථන අංකය / වට්ස්ඇප් (WhatsApp) අංකය (ඇත්නම්) එය නිවැරදිව ජනාධිපති අරමුදල වෙත ලබා දෙන්නේ නම් අයදුම්පත්‍රය සම්බන්ධ තොරතුරු ඔබට වඩාත් පහසුවෙන් ලබාගත හැකි වනු ඇත.

    මෙම නව අයදුම්පත්‍රය හා උපදෙස් පත්‍රිකාවේ සඳහන් තොරතුරු මත වෛද්‍යාධාර ඉල්ලුම් කිරීම 2024.01.01 දින සිට ක්‍රියාත්මක වේ.

19. ඔබ වෙත කාර්යක්ෂම හා කඩිනම් සේවාවක් සැලසීම ජනාධිපති අරමුදල් කාර්ය මණ්ඩලයේ මූලික අරමුණ වන බැවින් ඒ අනුව කටයුතු කිරීම සඳහා ඔබගේ නොමද සහයෝගය අපේක්ෂා කරමු.

ලේකම්
ජනාධිපති අරමුදල
අංක 35
03 වන මහල
ලේක්හවුස් ගොඩනැගිල්ල
ඩී. ආර්. විජේවර්ධන මාවත
කොළඹ 10

දුරකථන අංක - 0112354354 - දිගුව : 4800
ෆැක්ස් අංකය - 0112331243
වට්ස්ඇප් - 0740854527
විද්‍යුත් ලිපිනය - fundsecretary@presidentsoffice.lk

CM039392- 7,000 (2023/12) ශ්‍රී ලංකා රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව