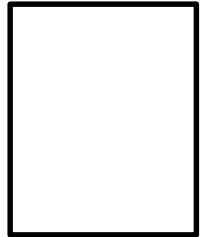




සමාජිකත්ව ඉල්ලුම් පත්‍රය
සමස්ත ලංකා වකුගඩු රෝගීන්ගේ සංගමය



සමාජික අංකය :

දිනය :

1. නම -.....
2. ලිපිනය -.....
3. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය-.....
4. ග්‍රාම සේවා වසම-.....
5. දුරකතන අංකය-..
 නිවස. -..... ජංගම-.....
6. රුධිර සනය -
7. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය-.....
8. දැනට ප්‍රතිකාර කරන වෛද්‍යවරයාගේ නම-.....
9. වෛද්‍යවරයාගෙන් ප්‍රතිකාර ලබාගන්නා රෝහල-.....
10. හදිසි අවස්ථාවකදී දැනුම්දිය හැකි අයෙකුගේ
 නම -.....
 ලිපිනය -.....
 දුරකථන අංකය-.....
11. sms ලියාපදිංචිය : Dialog Mobitel
12. සමාජික ගාස්තු රු.500/= ලබා ගනිමි.
 නිලධාරියාගේ නම-.....
 අත්සන -.....
13. සංගමයට යොමු වූ/දැනගත් ආකාරය-.....
14. සමාජික වර්ගය
 සාමාන්‍ය මිත්‍ර සමාගම්
15. ඔබ ගැන විස්තර දැනගත හැකි හා හදිසියකදී ඇමතිය හැකි ඔබගේ කිවටුවන්නෙකුගේ
 (ඥාතියෙකු නොවන අයෙකුගේ)
 නම -.....
 දුරකථන අංකය -.....
 ලිපිනය -.....
16. මේ සමග ඔබගේ ජාතික හැඳුනුම්පතෙහි ෆෝටෝ කොපියක්ද අමුණා ඇත.
17. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය-.....
18. පදිංචිය සහතික කළ ග්‍රාම සේවා සහතිකය අමුණා ඇත
19. Whats app නම්බරය සඳහන් කරන්න
20.වන මම සංගමයේ පොදු නීති රීති වලට එකඟ වෙමි.

.....
 සාමාජික අත්සන

.....
 වි.වෛද්‍ය.සංජය හෙයියන්තුඩුව
 ප්‍රධාන අනුශාසක