

ශ්‍රාම නිලධාරී සහතිකය/කිරාම සේවකර්ෂාණ්ඩ්‍රිතූ

ඉහත සඳහන් ඉල්ලුම්කරු වන මා හොඳින් දන්නාශ්‍රාම නිලධාරී වසමේ පදිංචි අවුරුදු 60 සම්පූර්ණ අඩු ආදායම්ලාභියෙකු වන බව මෙයින් සහතික කරමි. මෙලේ උහිආ්පිඬප්ඬුள்ள විණ්ණප්පතාරියානඑණ්ආවරේ නාණ් නණ්හාක අහිණ්ණුள்ளේණ් එණ්හුම, අවාර්.....කිරාම සේවකර්ෂාණ්ඩ්‍රිතූ පිරිවිල් වසිආුම 60 වයතිරුකු මේර්ප්ඬවරේණ්වුම, උරේර්ණ්ත වරුමාණ්ම උඬදයවාර් එණ්ආතණේ ඔත්තාල් උණ්ණිආ්ප්ඬුත්තූකිණ්ණේණ්.

.....
ශ්‍රාම නිලධාරී / කිරාම සේවකර්ෂාණ්ඩ්‍රිතූ

වැඩිහිටි හිමිකම් පුවර්ඬන නිලධාරී / සංවර්ඬන නිලධාරී (වැඩිහිටි හිමිකම් පුවර්ඬන) /සමාජ සේවා නිලධාරී/ සංවර්ඬන නිලධාරී (සමාජ සේවා) තිර්දේශය:- මුතියොර් උරිමේකණ් මේම්ආඬ උත්තියොකත්තර්/ සමුක සේවේකණ් උත්තියොකත්තර්/ අපිවිරුත්තී උත්තියොකත්තර් (මුතියොර් උරිමේකණ් මේම්ආඬ)/ උණ්ණිමොරු

ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදිය. තිර්දේශය සඳහා ඉදිරිපත් කරමි. මුණ්වේකආ්ප්ඬුණ්ණ් තකවල්කණ් සරියාණ්වේ. මෙලේ ආයාර් උහිආ්පිඬප්ඬුණ්ණ්වරුආු කණ්විල්ලේ / මුආුආු කණ්ණාඬ වණ්ණුආුආ්තරුකු සිආාර්ස සේකිණ්ණේණ්.

.....
වැඩිහිටි හිමිකම් පුවර්ඬන නිලධාරී/ සංවර්ඬන නිලධාරී
(වැඩිහිටි හිමිකම් පුවර්ඬන) සමාජ සේවා නිලධාරී/
සංවර්ඬන නිලධාරී (සමාජ සේවා)
මුතියොර් උරිමේකණ් මේම්ආඬ උත්තියොකත්තර්/
අපිවිරුත්තී උත්තියොකත්තර්(මුතියොර් උරිමේකණ් මේම්ආඬ)/
සමුක සේවේකණ් උත්තියොකත්තර්/
අපිවිරුත්තී උත්තියොකත්තර්(සමුක සේවේ)

ප්‍රාදේශීය ලේකම්/පිරතේස සේයලාණර්

ඉහත නම් සඳහන් අයට ඇස් කණ්නාඬ ලබාදීම තිර්දේශ කරමි.

මෙලේ උහිආ්පිඬප්ඬුණ්ණ්වරුආු මුආුආු කණ්ණාඬ වණ්ණුආුආ්තරුකු සිආාර්ස සේකිණ්ණේණ්.

.....
ප්‍රාදේශීය ලේකම් අත්සන හා නිල මුද්‍රාව
පිරතේස සේයලාණර් කේයොආ්ආ්ම මර්ණ්ණුම කේයොආ්ආ්ම

Report of the Doctor / Optometrist

01. Name of patient:-.....

02. Age :.....

Power

01.

02. Name of the Doctor/ Optometrist Signature with rubber stamp:

ලිපිනය : 2 වන මහල, D කොටස, සේත්සිරිපාය - දෙවන අදියර, බත්තරමුල්ල.
මුකවර් : 2෫ූම මාඬ,ඬතොඋති D,සේත්සිරිපාය-කඬ්ඬම II,ආත්තීරමුල්ලේ
Address : 2ndFloor,Block D, Sethsiripaya- II Stage, Baththaramulla.
ඊ-මේල්/ ෆ-මේයිල්/ E-mail : nsemss@gmail.com
ෆැක්ස්/ ආෙස් / Fax : 0112187015

දුරකථන / තොලේආේසි/ Telephone:
අඬ්‍රේකිණ් / ආණ්ආ්ආාණර් / Director : 0112187045
කාර්යාලය / අලුවේකකම / Office
සංවර්ඬන අංශය : 0112054164