සැත්කම් සඳහා/ சத்திர சிகிச்சை சம்பந்தமானது

16. වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය / வைத்திய அதிகாரியின் சிபாரிசு Recommendation of the Medical Officer

(මෙවැනි ආධාර සලකා බැලීම සඳහා වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය ඉතාමත් වැදගත් වනු ඇත /இவ்விடயம் உண்மையானதா என ஆராய்ந்து பார்ப்பதற்காக வைத்தியரின் சிபாரிசு மிகவும் முக்கியமானதாக கருதப்படும்)

16.1 ආබාධය/ රෝගය /අසනීපය (පැහැදිලිව සඳහන් කරන්න)அங்கவீனர்/நோய்வாய்ப்பட்டவர் (தெளிவாக குறிப்பிடவும்) Disability/Disease:- (Please indicate clearly).....

16.2 ශල්‍යකර්මය සඳහා මුළු ඇස්තමේන්තුව/ சத்திரசிகிச்சைக்குத் தேவையான மொத்த தொகை எவ்வளவு? Total package for the surgery රු/ரூபா/Rs.....

16.3. රෝහල් ගාස්තු හා වෛද්‍ය ගාස්තු මෙම ඇස්තමේන්තුවේ අඩංගු නම් එම මුදල කොපමණද? வைத்தியசாலைச் செலவு மற்றும் சிகிச்சைக்கான செலவு என்பன இந்தப் பட்டியலில் உள்ளடக்கப்பட்டிருந்தால் அவை பற்றிய விபரம்?The amount for hospital charges and prove. Charges: - රු/ரூபா./Rs.

.....

ආබාධය /රෝගය නිසා ඉල්ලුම්කරුට තමාගේ දිනපතා වැඩ කටයුතු ඉටුකර ගැනීමට අපහසු බව සහතික කරමි. அங்கவீனமானவர் / நோய்வாய்ப்பட்டவர் என்பதால் அவர்/அவள் தமது நாளாந்த வேலைச் செயற்பாடுகளை நிறைவேற்றுவதற்கு முடியாதுள்ளது என நான் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.
I certify that the applicant is unable to attend his /her day to day activities

.....

වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව / வைத்திய அதிகாரியின் கையொப்பமும் இறப்பர் முத்திரையும்/ Signature of Medical Officer

සැත්කම් සඳහා ආධාර මුදලක් අයදුම් කරන්නේ නම්,
சத்திர சிசிச்சைக்கான உதவி தேவைப்படுபவராயின் மாத்திரம்

- රෝහලින් නිකුත් කළ වියදම් ඇස්තමේන්තු ලිපිවල ඡායාපිටපත් (රජයේ රෝහලින් ඉදිරිපත් කල ඇස්තමේන්තුව හා උපකරණ ලබා ගන්නා පෞද්ගලික ආයතනයේ ඇස්තමේන්තුව ඉදිරිපත් කරන්න.) වෛද්‍යසාලයාල් வழங்கப்படும் செலவுப்பட்டியல் தொடர்பான கடிதத்தின் பிரதியொன்று.(அரச வைத்தியசாலையால் முன்வைக்கப்படும் அறிக்கையில் தேவையான உபகரணங்ளின் பெயர்கள் குறிப்பிடப்பட்டிருப்பதுடன் அதற்கேற்பவே தனியார் கம்பனியிடமிருந்து பெறப்படும் உபகரணங்களுக்கான மதிப்பீட்டறிக்கையும் தயாரிக்கப்பட்டு இணைத்தல் வேண்டும்.)

- ජනාධිපති අරමුදලින් මුදල් වෙන් කළ ලිපියේ ඡායාපිටපතක්
ஜனாதிபதி நிதியத்திலிருந்து நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது என்பதனை உறுதிப்படுத்தும் கடிதத்தின் பிரதி

- රෝගියාගේ රෝගය පිළිබඳව රෝහලින් නිකුත් කළ වෛද්‍ය වාර්තාවල ඡායා පිටපත්.
நோயாளியின் நோய் தொடர்பாக வைத்தியசாலையிலிருந்து வழங்கப்பட்ட கடிதத்தின் பிரதி

❖ රෝගියා රෝහලට ඇතුළත් කිරීමට නියමිත දිනය සඳහන් ලිපියේ ඡායා පිටපතක්.
නොයාලි වෛද්‍යසාලයේ අනුමතික්කප්පටුවතර්කු කුරික්කප්පට්ටුල්ල තිනත්තිනෙක් කුරිත්තු නිර්කින්ර කටිතත්තින් පිරති

❖ ශල්‍යකර්මය සිදු කරනු ලබන්නේ විදෙස් රටක දී නම් එම විදේශීය රෝහලේ අදාළ වෛද්‍යවරයාගෙන් ලබා ගත් වෛද්‍ය වාර්තාවල පිටපත් ද විදෙස් ගමන් බලපත්‍ර හා වීසා බලපත්‍රවල ඡායාපිටපත් හා ගුවන් ටිකට්පත් වල ඡායා පිටපත් මෙන්ම ලබා ගන්නා ආධාර මුදල අදාළ කාර්යය සඳහාම යොදවන බවට සාමදාන විනිශ්චකාරවරයෙකුගෙන් ලබා ගත් දිවුරුම් ප්‍රකාශයක් ද ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

සත්දිර සිකිච්සෙයානතු වෙලිනාට්ටු වෛත්තියසාලෙයිල් මේර්කොළ්ල වේණ්ඩියේර්පඩින් වෙලිනාට්ටු වෛත්තියරිඩමිරුන්තු පෙර්රුක් කොණ්ඩ වෛත්තිය අරික්කෙයින් පිරති, කඩවුච්චීට්ටුක්කළ් මර්රුම් වීසා පෝන්ර ආවණංකළින් පිරතිකළ් අත්තුඩන් විමාන පයණච්චීට්ටින් පිරති, ඉව්වුතවියානතු සත්දිරසිකිච්සෛක්කු මාත්දිරමේ පයන්පටුත්තප්පටුම් එන්පතනෙ උරුතිප්පටුත්තුම් **සමාතාන නීතවානිඩමිරුන්තු** පෙර්රුක්කොළ්ළප්පට්ට කටිතම්.

❖ රෝහල් ගත කර සිටින අයදුම්කරුවන් සම්බන්ධ ඉල්ලීම් ඉදිරිපත් කිරීමේ දී රෝහලින් බැහැර වීමට ප්‍රථම මා වෙත ඉදිරිපත් කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වන අතර රෝහලේ බිල්පත් පියවා එම මුදල් ප්‍රතිපූර්ණය කර ගැනීම වෙනුවෙන් කරන ඉල්ලීම් ප්‍රතික්ෂේප කෙරේ.

වෛත්තියසාලෙයිල් අනුමතික්කප්පට්ටිරුප්පවර් තොටර්පිල්, තංකියිරුක්කුම් කාලත්තිනුළ් උතවික්කාන වේණ්ටුකෝළ් කටිතත්තිනෙ මුන්වෛත්තු අනුමතියිනෙප් පෙරුතල් අත්තියවසියමාකුම්. මුළුමෙයාන පණත්තිනෙ වෛත්තියසාලෛක්කු කොටුත්තිරුප්පිනුම් වෛත්තියසාලෙයිනෙ විට්ටු වෙලියේරියිරුප්පිනුම් සත්දිරසිකිච්සෛක්කාකප් පෙර්රුක්කොටුක්කප්පටුකින්ර කටන් නිතියිනෙ ඊටුසෙය්වතර්කාකවුම් උතවිප් පණම් ඔතුක්කි කොටුක්කප්පට මාට්ටාතු.

❖ අනුමත කරන ලද සැත්කම් සඳහා ආධාර මුදල් ලබා දීම ට අදාළ ආයතනය වෙත ලිපියකින් දන්වන අතර සැත්කම නිම වී ඉදිරිපත් කරන බිල්පත සඳහා වෙක්පතක් මඟින් ආධාර මුදල එම ආයතනයට නිරවුල් කරනු ලැබේ.
සත්දිරසිකිච්සෛක්කාන අනුමති තොටර්පිල්, උතවිත්තොකෛක්කුරිය සම්පන්තප්පට්ට නිරුවනත්තිර්කු කටිතමොන්රු වළංකප්පටුම්. එන්පතුටන් පර්රුච්චීට්ටු කිටෛත්තතන් පිර්පාටු කාසෝලෛයූටාක උතවිප්පණම් නිරුවනත්තිර්කු අනුප්පි වෛක්කප්පටුම්.

17. ග්‍රාම නිලධාරී නිර්දේශය / கிராம உத்தியோகத்தரின் பரிந்துரை

17.1 ..... හි පදිංචි .....

මහතා/ මහත්මිය මම පෞද්ගලිකව හඳුනන බවත්, ඔහුගේ/ ඇයගේ ආදායම රු. 6000/- කට අඩු/ වැඩි බවත්, ඔහු/ ඇය/දරුවා/ ..... ආබාධ සහිත/ රෝගී අයෙකු බවටත්, මෙම ආධාර මුදල ලබාදීමට සුදුසු/නුසුදුසු බවටත්, මෙයින් නිර්දේශ කරමි. ..... එනුම් මුකවරියිල් වසික්කුම් තිරු/තිරුමති/செල්වි ..... එන්බවරෙ තනිප්පට්ට රීතියිල් තෙරියුම් එන්බතුඩන් අවරුටෙය මාතාන්ත වරුමානම් රූ.6000/- ක්කු කුරෙවු/අතිකම් එනවුම් අවර්/ අවළ්/ කුළන්තෙ ..... අන්කවීනමුට්‍රවර් / නෝය්වාය්ප්පට්ටවර් එන්පතාල් ඉව්වුතවියිනෙ පෙරුවතර්කු පොරුත්තමානවර් එන පරින්තුරෙ සෙය්කිරේන්.

....

දිනය/තිකති අත්සන හා නිල මුද්‍රාව / கையொப்பமும் இறப்பர் முத்திரையும்

18. සමාජ සේවා නිලධාරී වාර්තාව /சமூகசேவைகள் உத்தியோகத்தரின் அறிக்கை

18.1. 1-14 දක්වා ඉල්ලුම්කරු විසින් සඳහන් කර ඇති කරුණු නිවැරදිය. ආධාර ලබාදීමට සුදුසුය/ අවශ්‍ය නැත.

1-14 වරෙ විණ්ණප්පතාරරාල් කුරිප්පිටප්පට්ටුල්ළ විටයංකළ් අනෙත්තුම් සරියානවෙ. උතවි වළංකුවතර්කු පොරුත්තමානවර්/පොරුත්තමිල්ලාතවර් ආවාර්.

....

දිනය/තිකති (ස. සේ. නි/ ස.සං.ස./ සං.නි. නිල මුද්‍රාව තබන්න/
ச.சேவை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பமும் இறப்பர் முத்திரையும்

(සායනවලට යාමට හා ඒමට ගමන් වියදම් ලබා ගැනීම සඳහා **කුලී රථයක් භාවිතා කරන්නේ** නම්, වරකට මුදල හා දුර සඳහන් රියදුරුගේ ලිපිය ඇතුළත්ව **මසකට** අවශ්‍ය මුදල පිළිබඳ සවිස්තරාත්මක වාර්තාවක් සැපයිය යුතුය. ඖෂධ ලබා ගැනීමේ දී අදාළ ඖෂධ වට්ටෝරුව අනුව **රජයේ "ඔසුසලින්"** ඖෂධ සඳහා මාසික ඇස්තමේන්තුවක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය ."ඔසුසලේ" නොමැති නම් ඒ බවට **ලිපියක්** සහ වෙනත් පෞද්ගලික ආයතන ඔස්සේ **අවශ්‍ය** ඖෂධ සඳහා ඇස්තමේන්තු ඉදිරිපත් කරන්න. එම ඖෂධ වෛද්‍ය නිර්දේශ සහිත **ඖෂධ වට්ටෝරුවේ සඳහන් ඖෂධ** සඳහාම විය යුතුය. (අදාල මුදල මාස 6ක් දක්වා උපරිම රු.20,000/- මුදලකට යටත්ව ලබා දෙනු ලැබේ.)

(කිලිනික් සෙල්වතු තොටර්පිල්, පෝක්කුවරත්තුක්කාක **මුච්චක්කරවණ්ඩි/වේරු වාහනම් පාවිප්පතායින්** සෙන්රු වරුවතර්කාන තොකෙය, තූරම්, ඕට්ටුනරින් කටිතම් ආකිය විපරංකළ් උළ්ළටක්කප්පට්ටු ඔරු මාතත්තිර්කු තේවෙයාන තොකෙයිනෙ සරියාන මුරෙයිල් තෙළිවාක කුරිප්පිට්ටු අරික්කෙයොන්රිනෙ ඉණෙත්තල් වේණ්ටුම්. අත්තුටන් මරුන්තු පෙර්රුක්කොළ්වතු තොටර්පිල්, මරුන්තුච්චිට්ටෙක්කු අමෙය "අරස ඔසුසල" විලිරුන්තු පෙරප්පට්ට මතිප්පීට්ටරික්කෙ ඔරු මාතත්තිර්කුරියතාක ඉරුත්තල් වේණ්ටුම්. ඔසුසල" විල් ඉල්ලෙයායින් අතර්කාන කටිතමුම් වේරු ඉරු තනියාර් පාමසිකළිලිරුන්තු පෙරප්පට්ට මතිප්පීට්ටරික්කෙයුම් සමර්ප්පිත්තල් වේණ්ටුම්. කුරිප්පිටුම් මරුන්තුකළ් වෛත්තියරින් සිපාර්සුටන් කූටිය මරුන්තුච්චිට්ටෙයිල් කුරිප්පිටප්පට්ටිරුත්තල් වේණ්ටුම්. 6 මාතත්තිර්කුමාන කූටිය පෙරුමති රූ.20,000/-නෙප් පෙර්රුක්කොළ්ළවතර්කුරිය නටවටික්කෙයිනෙ එටුක්ක මුටියුම්.)

19 . ප්‍රාදේශීය ලේකම් නිර්දේශය / பிரதேச செயலாளரின் பரிந்துரை

19.1 ආධාර යෙදවීම අධීක්ෂණය කිරීමට අපහසුවක් තිබේද ? உதவி வழங்குவதை கண்காணிப்பதில் சிக்கல்கள் உள்ளனவா? .....

19.2. ජනාධිපති අරමුදලෙන් ආධාර අනුමත වී තිබේද? ஜனாதிபதி நிதியத்திலிருந்து உதவி பெறுவதற்கு அங்கிகாரம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ளதா? .....

19.3. ඉල්ලුම්කරු අතින් කොපමණ මුදලක් යෙදවීමට හැකි බව සඳහන් කර තිබේද ?විණ්ණප්පතාරර්, තනතු කෙයාල් එව්වළවු පණම් සෙලවු සෙය්ය මුටියුම් එනක් කුරිප්පිට්ටිරුන්තාර්? රූ/ரூபா. .....

19.4. මෙම ඉල්ලීම සාධාරණ වන /නොවන බැවින් ඒ සඳහා සමාජ සේවා අමාත්‍යාංශයෙන් විශේෂ වෛද්‍ය ආධාර මුදලක් ලබා දීම නිර්දේශ කරමි /නොකරමි. இந்த நபருக்கு சமூக வலுவூட்டல் நலன்புரி மற்றும் கண்டி மரபுரிமைகள் அமைச்சிடமிருந்து வைத்திய உதவியைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கு நான் சிபார்சு செய்கின்றேன்/ சிபாரிசு செய்யவில்லை.

.....

ප්‍රාදේශීය ලේකම් අත්සන හා නිල මුද්‍රාවபிரதேச செயலாளரின் கையொப்பம் இறப்பர் முத்திரையும்