

පිරික්සුම් ලැයිස්තුව - අර්ධ රාජ්‍ය

දරු උපත් - පිරික්සුම් ලැයිස්තුව	✓	ඇමුණුම් අංකය
සාමාජිකයාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-		
රන්		
රිදී		
1. අග්‍රහාර සාමාජිකයාගේ විස්තර (අග්‍රහාර සාමාජිකයාගේ හැඳුනුම්පතෙහි ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත/ පැහැදිලි හා නිවැරදි ලෙස)		
2. අයදුම්පතෙහි කලත්‍රයාගේ තොරතුරු (අනිවාර්යයි)		
3. සාමාජිකයා සහ කලත්‍රයා යන දෙදෙනාම අර්ධ රාජ්‍ය සේවකයන් නම් දරුවාගේ මව විසින්ම හිමිකම් අයදුම්පත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි.		
4. සාමාජිකයා ස්වාමිපුරුෂයා වන්නේ නම් විවාහ සහතිකයේ ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද පිටපත		
5. නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව ආයතන ප්‍රධානියාගේ කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි (රෝහලෙන් බැහැර වූ දිනට පෙර මාසයේ චෙක්පත්/ SLIPS විස්තර සමඟ)		
6. නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව ආයතනයේ ගණකාධිකාරීගේ කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.		
7. නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව අයදුම්පතෙහි වෛද්‍යවරයාගේ කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.		
8. අයදුම්කරුගේ මාසික වේතනය බැරවන බැංකු ගිණුමේ ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත (පැහැදිලි හා නිවැරදි ලෙස)		
9. ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද දරුවාගේ උපත් විස්තරය හෝ දරුවාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ ඡායා පිටපත		
10. අවසන් බිල්පතෙහි මුල් පිටපත (රෝගියාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සහ B.H.T. අංකය සඳහන් විය යුතුය)		
11. අවසන් බිල්පතෙහි මුල් පිටපත (B.H.T. අංකය සඳහන් විය යුතුය)		
12. “ගෙව්වා/ PAID” යන මුද්‍රාව සහිතව ඉදිරිපත් කරන ලද සියලුම රිසිට්පත්හි මුල් පිටපත් (B.H.T. අංකය සඳහන් විය යුතුය)		
13. සියලුම බිල්පත්/ රිසිට්පත් රෝගියාගේ නම සමඟ සැසඳේද යන්න		
14. සාමාජිකයා සියලුම බිල්පත් හා රිසිට්පත් ඉදිරිපත් කර නොමැති අවස්ථාවලදී ඉදිරිපත් කර ඇති රිසිට්පත්වලට පමණක් හිමිකම් ලබා ගැනීමට එකඟත්වය පළ කරන ලද ලිපියක්		
15. වෙනත් රක්ෂණ සමාගමකින් රක්ෂණ හිමිකමෙහි කොටසක් පමණක් ලබා ගෙන ඇති අවස්ථාවකදී ඉතිරිය ලබා ගැනීම සඳහා එම රක්ෂණ ආයතනය විසින් රක්ෂිතයාට ප්‍රතිපූර්ණය කරන ලද මුදල සඳහන් කොට ජා.ර.භා. අරමුදලට යොමු කරන ලිපියක් සමඟ සහතික කරන ලද බිල්පත් හා රිසිට්පත්වල පිටපත් ඉදිරිපත් කිරීම		
16. සාමාජිකයාගේ අත්සන සමඟ සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත		

සියලුම ඡායා පිටපත් ආයතන ප්‍රධානියා සහතික කර නිල මුද්‍රාව තබා රෝහලෙන් පිටවූ දින සිට දින 90ක් ඇතුළත ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

පිරික්සුම් ලැයිස්තුව - අර්ධ රාජ්‍ය

පෞද්ගලික රෝහල් - පිරික්සුම් ලැයිස්තුව	✓	ඇමුණුම් අංකය
සාමාජිකයාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-		
රන්		
රිදී		
1. අග්‍රහාර සාමාජිකයාගේ විස්තර (අග්‍රහාර සාමාජිකයාගේ හැඳුනුම්පතෙහි සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත/ පැහැදිලි හා නිවැරදි ලෙස)		
2. අයදුම්පතෙහි කලනයාගේ තොරතුරු (අනිවාර්යයි)		
3. සාමාජිකයා සහ කලනයා යන දෙදෙනාම අර්ධ රාජ්‍ය සේවකයන් නම් රෝගියා විසින්ම හිමිකම් අයදුම්පත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි.		
4. අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන්නේ සාමාජිකයාට නොවන විට, (දරුවා/ කලනයා/ දෙමාපියන්) අ. දරුවා - දරුවාගේ (වයස අවුරුදු 21 ට අඩු) ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපත/ අවු.16 ට වැඩි දරුවන්ගේ හැඳුනුම්පතෙහි ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත ආ. කලනයා - ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද විවාහ සහතිකය ඇ. දෙමාපියන් - i. ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද උප්පැන්න සහතිකය හෝ හැඳුනුම්පත (වයස අවුරුදු 70 ට අඩු) ii. ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද සාමාජිකයාගේ උප්පැන්න සහතිකය iii. සාමාජිකයා අවිවාහක බවට ආයතන ප්‍රධානියා සහතික කරන ලද ලිපිය (ආයතනයේ ලිපි ශීර්ෂය යටතේ හෝ ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිල මුද්‍රාව) (සැ.යු. : පරිවර්තනය කරන ලද පිටපත් අදාළ නොවේ)		
5. නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව ආයතන ප්‍රධානියාගේ කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි. (රෝහලෙන් බැහැර වූ දිනට පෙර මාසයේ වෙක්පත්/ SLIPS විස්තර සමඟ)		
6. නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව ආයතනයේ ගණකාධිකාරීගේ කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.		
7. නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව අයදුම්පතෙහි වෛද්‍යවරයාගේ කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.		
8. අයදුම්කරුගේ මාසික වේතනය බැරවන බැංකු ගිණුමේ ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත (පැහැදිලි හා නිවැරදි ලෙස)		
9. ආයතන ප්‍රධානියා සහතික කරන ලද රෝග නිශ්චය කාඩ්පතෙහි පිටපත (රෝහල් ගත වූ දිනය, පිටවූ දිනය, රෝගියාගේ නම, B.H.T. අංකය, වෛද්‍යවරයාගේ නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව)		
10. අවසන් බිල්පතෙහි මුල් පිටපත (රෝගියාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් විය යුතුය)		
11. විස්තරාත්මක බිල්පතෙහි මුල් පිටපත		
12. “ගෙව්වා/ PAID” යන මුද්‍රාව සහිතව ඉදිරිපත් කරන ලද සියලුම රිසිට්පත්හි මුල් පිටපත්		
13. සියලුම බිල්පත්/ රිසිට්පත්/ B.H.T. අංකය, රෝගියාගේ නම සමඟ සැසඳේද යන්න		
14. සාමාජිකයා සියලුම බිල්පත් හා රිසිට්පත් ඉදිරිපත් කර නොමැති අවස්ථාවලදී ඉදිරිපත් කර ඇති රිසිට්පත්වලට පමණක් හිමිකම් ලබා ගැනීමට එකඟත්වය පළ කරන ලද ලිපියක්		
15. වෙනත් රක්ෂණ සමාගමකින් රක්ෂණ හිමිකමෙහි කොටසක් පමණක් ලබා ගෙන ඇති අවස්ථාවකදී ඉතිරිය ලබා ගැනීම සඳහා එම රක්ෂණ ආයතනය විසින් රක්ෂිතයාට ප්‍රතිපූර්ණය කරන ලද මුදල සඳහන් කොට ජා.ර.භා. අරමුදලට යොමු කරන ලිපියක් සමඟ සහතික කරන ලද බිල්පත් හා රිසිට්පත්වල පිටපත් ඉදිරිපත් කිරීම		
16. සාමාජිකයාගේ අත්සන සමඟ සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත		

සියලුම ඡායා පිටපත් ආයතන ප්‍රධානියා සහතික කර නිල මුද්‍රාව තබා රෝහලෙන් පිටවූ දින සිට දින 90ක් ඇතුළත ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

පිරික්සුම් ලැයිස්තුව - අර්ධ රාජ්‍ය

රජයේ රෝහල් - පිරික්සුම් ලැයිස්තුව	✓	ඇමුණුම් අංකය
සාමාජිකයාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-		
රන්		
රිදී		
1. අග්‍රහාර සාමාජිකයාගේ විස්තර (අග්‍රහාර සාමාජිකයාගේ හැඳුනුම්පතෙහි සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත/ පැහැදිලි හා නිවැරදි ලෙස)		
2. අයදුම්පතෙහි කලත්‍රයාගේ තොරතුරු (අනිවාර්යයි)		
3. කලත්‍රයා රජයේ සේවකයෙකු නම් ඔහු/ ඇය විසින් ප්‍රථමයෙන් අයදුම්පත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර අග්‍රහාර රාජ්‍ය අංශය යටතේ හිමිකම් ලබා ගත යුතුය.		
4. දෙදෙනාම අර්ධ රාජ්‍ය අංශය යටතේ අප සෞඛ්‍ය රක්ෂණය සඳහා දායක වී ඇත්නම් ඉල්ලුම් කළ යුත්තේ රෝහල් ගතවූ පාර්ශවය විසිනි.		
5. අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන්නේ සාමාජිකයාට නොවන විට, (දරුවා/ කලත්‍රයා/ දෙමාපියන්) අ. දරුවා - දරුවාගේ (වයස අවුරුදු 21ට අඩු) ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපත/අවු.16ට වැඩි දරුවන්ගේ හැඳුනුම්පතෙහි ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත (පරිවර්තනය කරන ලද පිටපත් වලංගු නොවේ) ආ. කලත්‍රයා - ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද විවාහ සහතිකය (පරිවර්තනය කරන ලද පිටපත් වලංගු නොවේ) ඇ. දෙමාපියන් - i. ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද උප්පැන්න සහතිකය හෝ හැඳුනුම්පත (වයස අවුරුදු 70 ට අඩු) ii. ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද සාමාජිකයාගේ උප්පැන්න සහතිකය iii. සාමාජිකයා අවිවාහක බවට ආයතන ප්‍රධානියා සහතික කරන ලද ලිපිය		
6. නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව ආයතන ප්‍රධානියාගේ කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි. (රෝහලෙන් බැහැර වූ දිනට පෙර මාසයේ චෙක්පත්/ SLIPS විස්තර සමඟ)		
7. නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව ආයතනයේ ගණකාධිකාරීගේ කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.		
8. නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව අයදුම්පතෙහි වෛද්‍යවරයාගේ කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.		
9. ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කරන ලද රෝග නිශ්චය කාඩ්පතෙහි පිටපත (රෝහල් ගත වූ දිනය, පිටවූ දිනය, රෝගියාගේ නම, වෛද්‍යවරයාගේ නිල මුද්‍රාව සහ අත්සන සහිතව)		
10. රෝහල් ගත වී ඇති කාල සීමාව තුළ ෆාමසි සහ රසායනාගාර බිල්පත් සහ රිසිට්පත්හි මුල් පිටපත්		
11. රෝහල් ගතවී ඇති කාල සීමාව තුළ වෛද්‍යවරයා විසින් නිර්දේශ කරන ලද වට්ටෝරුව/ වෛද්‍ය පරීක්ෂණයන්හි මුල් පිටපත්		
12. අයදුම්කරුගේ මාසික වෛතනය බැරවන බැංකු ගිණුමේ සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත (පැහැදිලි හා නිවැරදි ලෙස)		
13. සාමාජිකයාගේ අත්සන සමඟ සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත		

සියලුම ඡායා පිටපත් ආයතන ප්‍රධානියා සහතික කර නිල මුද්‍රාව තබා රෝහලෙන් පිටවූ දින සිට දින 90ක් ඇතුළත ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.