

හල්මිල්ලකුලම ලිට්ල් කිචිස් දිවා සුරකුම් මධ්‍යස්ථානය
නොච්චියාගම ප්‍රාදේශීය සභාව
ඉල්ලුම් පත්‍රය

01. දරුවාගේ සම්පූර්ණ නම -.....
02. උපන් දිනය -අවු..... මාස..... දින.....
03. 2024.01.01 දිනට වයස -.....
04. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය -.....
05. නිවසේ සිට පෙර පාසලට ඇති දුර -
-
06. උපදින විට බර කිලෝ ග්‍රෑම් -
-
07. දැන් බර කි.ග්‍රෑම් -
-
08. පවුලේ සාමාජිකයින් ගණන (සහෝදර/සහෝදරියන්) -
-
09. මෙම ළමයා පවුලේ කී වෙනි සාමාජිකයාද යන වග -
-
10. ළමයාට අදාළ වන විශේෂ රෝග ඇත්නම් ඒ විස්තර -
-
11. දෙමව්පියන් ජීවත්ව ඇතර සිටීද?/නැද්ද යන වග -.....
12. දෙමව්පියන් නැති නම් දරුවා බලා ගන්නේ කවුරුන්ද යන වග -
-
13. මවගේ නම -.....
- වයස -.....
- රැකියාව -.....
- සේවා ස්ථානයේ ලිපිනය -.....
- පුද්ගලික ලිපිනය -.....
- දුරකථන අංකය -.....
14. පියාගේ නම -.....
- වයස -.....
- රැකියාව -.....
- සේවා ස්ථානයේ ලිපිනය -.....
- පුද්ගලික ලිපිනය -.....
- දුරකථන අංකය -.....
15. මව පියා භාරකරුගේ නම -.....
- වයස -.....

රැකියාව	-.....
සේවා ස්ථානයේ ලිපිනය	-.....
පුද්ගලික ලිපිනය	-.....
දුරකථන අංකය	-.....

දැරුවාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපතක් සහ වර්ධන සටහන් පොතේ පිටපතක් අයදුම් පත්‍රයට අමුණන්න.

.....
මව/ පියා/ භාර කැරුගේ අත්සන-