

කාන්තා හා ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශය

දරුවකු පුසුන කරන සෑම මවකටම පෝෂ්‍යදායී ආහාර ලබා ගැනීම සඳහා රුපියල් 20,000 ක දීමනාවක් ලබාදීමේ වැඩසටහන 2016

මව්වරුන් ලියාපදිංචි කිරීමේ අයදුම්පත්‍රය

01. ගර්භනී මවගේ නම:-	
02. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය:-	03. දුරකථන අංකය:-
04. ගර්භනී මවගේ ලිපිනය :-	05. සායනික ස්ථානයේ නම :-
06. ග්‍රාම නිලධාරී වසම:-	07. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය:-
08. ගර්භනී මවගේ වයස:-	09. ඔබ ගර්භනී වී කොපමණ සති ගණනක් ගතවී ඇත්ද? දරු පුසුනියෙන් පසු නම් කොපමණ මාස ගණනක් ගතවී ඇත්ද?
10. මෙය කීවෙනි ගර්භනීභාවයද?	11. දනට සිටින දරුවන් ගණන?
12. ආබාධිත දරුවන් සිටී නම් කොපමණද?	
13. ගර්භනී මවගේ රැකියාව:-	
14. ස්වාමි පුරුෂයාගේ රැකියාව:-	
15. හාණ්ඩ මිලදී ගැනීම සඳහා ඔබ වෙනුවට නම් කරන නියෝජිතයාගේ නම:-	ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය ඉහත නම් සඳහන්යන අයවසමේ ස්ථිර පදිංචිකාරියක් බව සහතික කරමි. ග්‍රාම නිලධාරී අත්සන දිනය:-.....
පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරියාගේ සහතිකය මෙම කාන්තාව ගර්භනී මවක්/කිරිදෙන මවක් ලෙස ලියාපදිංචි කර ඇත. (ලියාපදිංචි අංකය) කිරිදෙන මවක්නම් දරුවාගේ උපන් දිනය:- පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරියාගේ අත්සන දිනය:-.....	සායනහාර වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය BMI අගය:-..... හිමොග්ලොබින් ප්‍රමාණය:-..... විශේෂ නිරීක්ෂණ :-..... මෙම මවගේ ගර්භයට කොපමණ සති ගණනක් ගතවී ඇත්ද?..... සායනහාර වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ අත්සන දිනය :-.....
ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අනුමැතිය අනුමත කරමි / අනුමත නොකරමි. ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අත්සන දිනය :-.....	

වැදගත් - ගර්භනී සටහන්පතේ සහතික කළ ඡායාපිටපතක් අමුණා එවිය යුතුය. නිලධාරීන් අත්සන් තබන සෑම ස්ථානයකම තම මුද්‍රාව තැබිය යුතුය.