

වැඩිහිටි දීමනා / ආබාධිත දීමනා / මහජනාධාර / රෝගාධාර ලාභියෙකුගේ
නියෝජිත නම් කිරීම, තැපැල් කාර්යාලය මාරු කිරීම් හා බැංකු ගිණුම
මාරු කිරීම.

01. ප්‍රතිලාභියාගේ නම:-

02. කාඩ්පත් අංකය/ගිණුම් අංකය:-

03. දැනට ගෙවීම් කරන තැ.කාර්යාලය /බැංකුව:-

04. නම් කරනු ලබන තැ.කාර්යාලය/බැංකුව:-

05. නම් කරනු ලබන නියෝජිතගේ නම:-

06. ලිපිනය හා ජා.හැ. අංකය:-

07. ප්‍රතිලාභියාට ඇති ප්‍රාති සම්බන්ධය:-

08. ප්‍රතිලාභියෙකු නම් කිරීමට හේතුව:-

මාගේ දීමනාව ලබා ගැනීම සඳහා ඉහත නම්කරන ලද අය නියෝජිතයා ලෙස නම් කරදෙන ලෙස / මාගේ දීමනාව නම් කරන ලද තැ.කාර්යාලයට/බැංකුවට මාරු කරදෙන ලෙස කාරුණිකව ඉල්ලි සිටිමි.

.....

ප්‍රතිලාභියාගේ අත්සන

ග්‍රා/නි නිර්දේශය

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවරදි බවත්, අත්සන ප්‍රතිලාභියාගේම බවටත් සහතික කරමි.

.....

ග්‍රා/නි. අත්සන/දිනය

වැඩිහිටි නිලධාරි/ස.සේ. නිලධාරි නිර්දේශය

ඉහත ඉල්ලීම නිර්දේශ කරමි/නොකරමි.

.....

වැ.නි./ස.සේ.නි. අත්සන/දිනය

ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අනුමැතිය

ඉහත නිර්දේශය අනුමත කරමි/නොකරමි.

.....

ප්‍රාදේශීය ලේකම්/ස.ප්‍රා.ලේ./දිනය