

කාන්තා හා ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශය

දරුවකු ප්‍රසූත 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 ප්‍රසූතියෙන් පසු නම් කොපමණ මාස ගණනක් ගතවී ඇත්ද?
10. මෙය කීවෙනි ගර්භනීභාවයද?	11. දනට සිටින දරුවන් ගණන?
12. ආබාධිත දරුවන් සිටි නම් කොපමණද?	
13. ගර්භනී මවගේ රැකියාව :-	
14. ස්වාමි පුරුෂයාගේ රැකියාව :-	
15. භාණ්ඩ මිලදී ගැනීම සඳහා ඔබ වෙනුවට නම් කරන නියෝජනයාගේ නම :- ඉහත තොරතුරු නිවැරදි බවට සහතික කරමි. ගර්භනී මවගේ අත්සන දිනය :-	ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය ඉහත නම් සඳහන් යන අය වසමේ ස්ථීර පදිංචිකාරියක් බව සහතික කරමි. ග්‍රාම නිලධාරී අත්සන දිනය :-
පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ සහතිකය මෙම කාන්තාව ගර්භනී මවක්/කිරිදෙන මවක් ලෙස ලියාපදිංචි කර ඇත.(ලියාපදිංචි අංකය) කිරිදෙන මවක්නම් දරුවාගේ උපන් දිනය :- පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ අත්සන දිනය :-	සායනහාර වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය BMI අගය:-..... හිමොග්ලොබින් ප්‍රමාණය :- විශේෂ නිරීක්ෂණ :- මෙම මවගේ ගර්භයට කොපමණ සති ගණනක් ගතවී ඇත්ද?..... සායනහාර මෛද්‍ය නිලධාරියාගේ අත්සන දිනය :-
ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අනුමැතිය අනුමත කරමි / අනුමත නොකරමි. ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අත්සන දිනය :-	

වැදගත් - ගර්භනී සටහන්පතේ සහතික කළ ජායා පිටපතක් අමුණ ඵ්විය යුතුය,නිලධාරීන් අත්සන් තබන සෑම ස්ථානයකම තම මුද්‍රාව තැබිය යුතුය.