

**සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් ආපසු ගෙවීම සඳහා
සාමාජිකයා පිළිබඳ ග්‍රාම නිලධාරීන්ගේ වාර්තාව**

(රහසිගත පරීක්ෂණයක් මගින් මෙම තොරතුරු සැපයිය යුතුයි.)

01. මියගිය සාමාජිකයාගේ සම්පූර්ණ නම:-

වෙනත් නම:-

02. භාර්යාවගේ/ස්වාමීපුරුෂයාගේ සම්පූර්ණ නම:-

03. මරණය සිදුවූ දිනය සහ ස්ථානය:-

04. සාමාජිකයාගේ විවාහක/අවිවාහක තත්වය:-

05. සාමාජිකයාගේ දූ දරුවන් පිළිබඳ විස්තරය:-

(අවිවාහක නම් / හෝ දරුවන් නොමැති නම් සහෝදර සහෝදරියන් ගේ නම් හා වයස සඳහන් කරන්න.)

නම

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

උපන් දිනය	වයස	ඥාතීත්වය

06. සාමාජිකයාගේ මව්පියන් පිළිබඳ විස්තර:-

සම්පූර්ණ නම

ජීවත්ව සිටීද/නැත්ද?

පදිංචි ලිපිනය

පියා:-

මව:-

07. මියගිය සාමාජිකයාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය:-

සාමාජිකයා පිළිබඳව පරීක්ෂා කර බලා සපයන ලද ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බැව් මම සහතික කරමි.

.....
ග්‍රාම නිලධාරී (මුද්‍රාව)

.....
ප්‍රාදේශීය ලේකම් / අතිරේක දිසාපති
(මුද්‍රාව)

දිනය:-

දිනය:-

**ஊழியர் சேமலாப நிதியை மீளளிப்புச் செய்வதற்காக
உறுப்பினர் தொடர்பான கிராம அலுவலரின் அறிக்கை**
(இரகசிய சோதனை மூலம் இந்த விபரங்களை வழங்குதல் வேண்டும்)

01. இறந்த உறுப்பினரின் முழுப்பெயர் :-
வேறு பெயர்கள் :-
02. மனைவியின்/கணவனின் முழுப்பெயர் :-
03. மரணமடைந்த திகதியும் இடமும் :-
04. உறுப்பினர் விவாகமானவரா? விவாகமாகாதவரா? :-
05. உறுப்பினரின் பிள்ளைகள் பற்றிய விபரங்கள் :-
(விவாகமாகாதவர் / பிள்ளைகளற்றவராயின் சகோதரர்களின் பெயர்களையும் வயதின்ையும் குறிப்பிடவும்.)

பெயர்

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

பிறந்த திகதி	வயது	உறவு

06. உறுப்பினரின் பெற்றோர் பற்றிய விபரங்கள் :-

முழுப்பெயர் உயிருடன் உள்ளாரா/இல்லையா ? முகவரி

தந்தை :-

தாய் :-

07. இறந்த உறுப்பினரின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் :-

உறுப்பினர் தொடர்பாக விசாரணை செய்து மேற்கூறப்பட்ட விபரங்கள் உண்மையானதும் சரியானதும் என உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....
கிராம அலுவலர் (பதவி முத்திரை)

.....
பிரதேச செயலாளர் / மேலதிக அரசாங்க அதிகாரி
(பதவி முத்திரை)

திகதி :-

திகதி :-