මහාමේඝ ධර්ම යාත්‍රා

අයදුම් පත්‍රය

ඔබගේ ඡායාරූපයක් මෙහි අලවන්න
AFFIX A PHOTOGRAPH HERE

01. සම්පූර්ණ නම :
පෙළපත්නාමය සමඟ

02. සම්පූර්ණ නම :
ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්

03. ලිපිනය :

04. ඊමේල් ලිපිනය :

05. දුරකතන අංකය : ජංගම :
ස්ථාවර :

06. උපන් ස්ථානය :

07. උපන් දිනය: / / 08. ස්ත්‍රී: පුරුෂ:
(අදාල කොටුවේ ☑ ලකුණක් යොදන්න)

09. රැකියාව :

10. මෙයට ප්‍රථම ඔබ විදේශගත වී තිබේ ද? ඔව්: නැත:

11. මවගේ නම :

උපන් ස්ථානය : රැකියාව :

12. පියාගේ නම :

උපන් ස්ථානය : රැකියාව :

13. ස්වාමි පුරුෂයාගේ/භාර්යාවගේ නම :

උපන් ස්ථානය : රැකියාව :

14. සහභාගී වීමට බලාපොරොත්තු වන වන්දනා ගමන :
(මාසය හා පිටත්වන දිනය සඳහන් කරන්න)

15. විදෙස් ගමන් බලපත්‍රයක් ඇත්නම් එහි අංකය : (එය මේ සමඟ ඉදිරිපත් කරන්න)

16. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

17. උප්පැන්න සහතිකයේ අංකය :

18. තමන් වෙනුවෙන් වගකිවයුතු එක් අයෙකුගේ නම, ලිපිනය සහ දුරකතන අංක :

19. පාස්පෝට් සෑදීමට යා හැකි පහසුම ස්ථානය : කොළඹ මහනුවර මාතර (☑ ලකුණක් යොදන්න)

FOR OFFICE USE ONLY

GROUP NAME.....

TOUR.....

I.C.....

B.C.....

PHOTOES.....

P.P&FEE.....

APP.....

ADV.....

.....

.....

SIGNATURE

අනෙක් පිට බලන්න →

20. ඔබ පහත සඳහන් රෝගයන්ගෙන් යම් කිසිවකින් පෙලෙන්නෙහි ද?

01. දියවැඩියාව	ඔව්: ☐	නැත: ☐
02. අධික රුධිර පීඩනය	ඔව්: ☐	නැත: ☐
03. ඇදුම	ඔව්: ☐	නැත: ☐
04. මීමැස්මොරය	ඔව්: ☐	නැත: ☐
05. හෘද රෝග	ඔව්: ☐	නැත: ☐
06. ආතරයිටිස්	ඔව්: ☐	නැත: ☐

21. ඔබ ඉහත රෝගයන්ට අමතරව යම් සඳහන් කළ යුතු රෝගයකින් පෙලෙන්නෙහි ද? ඔව්: ☐ නැත: ☐

'ඔව්' නම් අදාළ රෝගය සඳහන් කරන්න _____

22. ඔබ හෘද සැත්කමකට හෝ වෙනත් බරපතල සැත්කමකට භාජනය වී තිබේ ද? ඔව්: ☐ නැත: ☐

23. ඔබ අත්පා අහිමි වීමක් හේතුවෙන් කෘත්‍රිම අත් පා පරිහරණය කරන්නෙහි ද? ඔව්: ☐ නැත: ☐

24. ඔබ මානසික රෝගයක් හේතුවෙන් ඖෂධ භාවිතා කරන්නෙහි ද? ඔව්: ☐ නැත: ☐

25. ඔබ ත්‍රිවිධ හමුදාවේ සේවයේ නියුක්තව සිටි කෙනෙක් ද? ඔව්: ☐ නැත: ☐

'ඔව්' නම් නීත්‍යානුකූලව එයින් ඉවත් වී සිටින්නෙහි ද? ඔව්: ☐ නැත: ☐

26. ඔබට උසාවි නියෝගයකින් රටින් පිටවීම අත්හිටුවා තිබේ ද? ඔව්: ☐ නැත: ☐

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, මේ සමඟ ලැබුණු විස්තර පත්‍රිකාව කියවා, එහි කරුණු ඉතා හොඳින් තේරුම් ගත් බවත්, එමෙන්ම මහාමේඝ ධර්ම යාත්‍රා සංවිධායක මණ්ඩලයේ තීරණයන්ට එකඟව කටයුතු කරන බවත් මෙයින් සනාථ කර පොරොන්දු වී සිටිමි.

දිනය : ☐☐☐☐ / ☐☐ / ☐☐

_____

අයදුම්කරුගේ අත්සන