

ජංගම සෞඛ්‍ය සායන සඳහා අයදුම් කිරීමේ ඉල්ලුම් පත්‍රය

2026

1. දිස්ත්‍රික්කය - .....
2. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය - .....
3. ග්‍රාම නිලධාරී වසම - .....
4. වසම තුළ සිටින ඇඳුන්ගත රෝගීන් සංඛ්‍යාව - .....
5. මෙම ජංගම සෞඛ්‍ය සායනය පවත්වන ආකාරය. - බටහිර/දේශීය /බටහිර හා දේශීය
6. සහභාගී වීමට නියමිත සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය - .....
7. රෝගීන් සඳහා දෙන ඖෂධ සපයා ගන්නා ආකාරය - .....
8. සිදු කිරීමට යෝජිත වෛද්‍ය පරීක්ෂණ හා ක්‍රියාකාරකම් - .....
9. සහභාගී වන ජ්‍යෙෂ්ඨ පුරවැසියන් ගණන - .....
10. වියදම් ඇස්තමේන්තුවේ වටිනාකම. (ඇස්තමේන්තුව ඇමුණුමක් මගින් ඉදිරිපත් කළ යුතුය)

ඉහත තොරතුරු සහතික කර ඉදිරිපත් කරමි. .....	ලබා දී ඇති තොරතුරු අනුව .....
වැඩිහිටි හිමිකම් ප්‍රචාරක නිලධාරී/ සංවර්ධන නිලධාරී (වැඩිහිටි) සමාජ සේවා නිලධාරී / සංවර්ධන නිලධාරී (සමාජ සේවා )	ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශයේ ..... වසම තුළ මෙම වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීමට නිර්දේශ කරමි. ..... ප්‍රාදේශීය ලේකම්

ලබා දී ඇති තොරතුරු අනුව මෙම වැඩසටහන සඳහා වන ඉල්ලීම අනුමත කරමි.

.....

දිස්ත්‍රික් ලේකම්

