

නම:-.....

ලිපිනය:-.....

දිනය:-.....

.....
ග්‍රාම නිලධාරී මගින්

ප්‍රාදේශීය ලේකම්

.....
රු. 5000 මාසික ජීවනාධාර දීමනාව ලබා ගැනීම (කාලික වකුගඩු රෝගීන් සඳහා)

මාගේ රෝගී තත්වය නිසා රු. 5000 මාසික දීමනාව ලබා ගැනීම සඳහා
ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයට පැමිණීමට අපහසු බවින්
මහතා/ මහත්මිය භාරකරු වශයෙන් නම් කරන අතර ඔහු/ ඇය වෙත මා වෙනුවෙන් මෙම දීමනාව ගෙවන ලෙස
ඉල්ලමි.

.....
අත්සන

ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය

..... මහතා/ මහත්මිය වෙනුවෙන් ඔහුගේ/ ඇයගේ
වන මහතාට/ මහත්මියට රු. 5000 මාසික ගෙවීම නිර්දේශ කරමි.

.....
ග්‍රාම නිලධාරී අත්සන