

කසල ඉවත්කිරීම සඳහා ස්ථාන පිළිබඳ වාර්තාව

1. ඉල්ලුම්කරුගේ නම :

.....

2. ආයතනයේ නම :

.....

3. ආයතනයේ ලිපිනය :

.....

4. දුරකථන අංකය :

.....

5. කසල ඉවත්කිරීම මාසික පදනම / හදිසි ඉවත්කිරීම්

I. මාසික පදනම වන විට

• මසකට ඉවත්කරන දිරන කසල ප්‍රමාණයKg

• මසකට ඉවත්කරන නොදිරන කසල ප්‍රමාණයKg

II. හදිසි ඉවත්කිරීම් ලොඬ් ප්‍රමාණය

.....

සෞඛ්‍ය පරිපාලක අත්සන

දිනය:

ප්‍රජා.සංවර්ධන නිලධාරී නිර්දේශය

සෞඛ්‍ය පරිපාලක වාර්තාවට අනුව දිරන කසල Kg/ නොදිරන කසල Kg/ හදිසි
ඉවත් කිරීම් ලොඬ් ඉවත් කල යුතු බව වාර්තා කරමි.

.....

ප්‍රජා.සංවර්ධන නිලධාරී

දිනය:

ලේකම්තුමිය,

මාසික පදනම මත නොදිරන කසල Kg හා දිරන කසලKg සඳහා මසකට
රු. අයකිරීමට නිර්දේශ කරමි / හදිසි ඉවත්කිරීම් ලොඬ් සඳහා
රු. අයකර සේවාව ලබාදීමට නිර්දේශ කරමි.

.....

ප්‍රධාන ආදායම් පරීක්ෂක

දිනය:

අනුමත කරමි.

.....

ලේකම්,

ප්‍රාදේශීය සභාව, හෝමාගම.