අනුක්‍රමික අංකය -

(පිටපත් දෙකකින් ඉදිරිපත් කල යුතුය.)

මහව ප්‍රාදේශීය සභාව

ආදාහනාගාරයේ මෘත ශරීරයක් ආදාහනය කිරීමට අවසර ලබා ගැනීමට ඉල්ලුම් කිරීම.

01. I. ඉල්ලුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම :- .....

.....

II. ලිපිනය :-.....

III. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

IV. ග්‍රාමනිලධාරී කොට්ඨාශය සහ අංකය :- .....

02. I. මියගිය අයගේ සම්පූර්ණ නම :- .....

.....

II. පදිංචි වී සිටි ස්ථානයේ ලිපිනය :-.....

III. ජාතික හැඳුනුම්පත්අංකය :

IV. ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශය සහ අංකය :- .....

03. ඉල්ලුම්කරු අයත්වන ගාස්තු කාණ්ඩය

බල ප්‍රදේශයෙන් පිටත	බල ප්‍රදේශය ඇතුලත	ඉපලෝගමවසම තුළ
17000/=	15000/=	14000/=

04. මියගිය තැනැත්තාට ඉල්ලුම්කරුගේ ඇති සම්බන්ධය :- .....
(තහවුරු කිරීමට 5 වන අතුරු ව්‍යවස්ථාවේ (අ) ඡේදයේ සඳහන් සහතිකයන් අමුණන්න.)

05. I. මරණ සහතිකයේ ලියාපදිංචි අංකය සහ දිනය :- .....
II.මරණලියාපදිංචිකිරීමේනිලධාරීතැනගේ නම :- .....
III. කොට්ඨාශය :- .....
IV. මරණයට හේතුව :- .....

06. මරණය සම්බන්ධයෙන් මරණ පරීක්ෂණයක් පවත්වන ලද්දේ නම්,
(5 වන වන අතුරු ව්‍යවස්ථාවේ (අ) ඡේදයේ සඳහන් සහතිකයන් අමුණන්න)

පරීක්ෂක නිලධාරියාගේ නම හා තාරාතිරම :- .....
පරීක්ෂණය පැවැත්වූ දිනය :- .....
පරීක්ෂක නිලධාරියාගේ නිගමනය :-.....

07. රෝහලක දී මියගියහොත් වෛද්‍යවරයා විසින් ආදාහනය කිරීමට සුදුසු බවට නිර්දේශ කර මහව.ප්‍රාදේශීය සභා ආදාහනාගාරයේ සිදු කිරීමට අනුමැතිය ලබා දෙන බව සහතික කළ යුතුය.
I. වෛද්‍ය සහතික අංකය හා දිනය:-.....
II. වෛද්‍යවරයාගේ නම සහ තනතුර:-.....

08. ආදාහනය කිරීමට ඉල්ලා සිටින දිනය හා වේලාව (කැමැත්තේ අනුපිළිවෙලට)

දිනය	වේලාව
.....	.....
.....	.....

09. මෘත දේහය ආදාහනය කිරීමෙන් පසු භෂ්මාවශේෂ භාර ගැනීමට අපේක්ෂා කරන්නේද ?

(භෂ්මාවශේෂ භාර ගැනීමට අපේක්ෂා කරන්නේ නම් ඒ සඳහා ප්‍රමාණවත් භාජනයක් මෘත දේහය භාරදෙන අවස්ථාවේ ආදාහනාගාර භාරකරු වෙත භාරදිය යුතුය.)

10. හදිසි අවස්ථාවක දැනුම් දිය යුතු දුරකථන අංකය :- .....

ඉහත සඳහන්කර ඇති තොරතුරු සියල්ල සත්‍ය හා නිවැරදි බවට සහතික කරමි. මෙහි දක්වා ඇති තොරතුරුවල සම්පූර්ණ වගකීම මා විසින්භාරගනු ලබන බවට වැඩිදුරටත් දන්වා සිටිමි. අදාළ සහතික අමුණා ඇත.

....

දිනය අයදුම්කරුගේ අත්සන

ආදාහනයක් සිදු කිරීමට අවසර ලබා දීමට අදාළ ලිපි ලේඛන:

1. මියගිය තැනැත්තාගේ ජාතික හැඳුනුම්පතෙහි ඡායා පිටපත
2. ඉල්ලුම්කරුගේ ජාතික හැඳුනුම්පතෙහි ඡායා පිටපත
3. මියගිය තැනැත්තාගේ පදිංචිය සනාථ කරන ග්‍රාම් නිළධාරී සහතිකය
4. මියගිය තැනැත්තාගේ ඥාතීන් හෝ දරුවන් විසින් මහව ප්‍රාදේශීය සභා ආදහනාගාරයේ ආදාහනය කිරීමට කැමැත්ත ප්‍රකාශ කර ග්‍රාම නිළධාරීන් විසින් සහතික කළ ලිපිය
5. මියගිය තැනැත්තා නිවසේ දී මියගිය ගොස් ඇත්නම් ග්‍රාමසේවා නිළධාරී විසින් නිකුත් කරනු ලබන මරණ වාර්තාව (B 24 ආකෘති පත්‍රය) ට අනුව,
   I. කොට්යාශභාර උපත් මරණ සහ විවාහ රෙජිස්ට්‍රාර් විසින් දෙනු ලබන මරණ දැන්වීම් සහතිකයේ (B 16 ආකෘති පත්‍රය) හෝ
   II. මරණ ලියාපදිංචි කිරීමේ ලේඛනයේ (ලි.ප.බී.2 ආකෘති පත්‍රය) හෝ
   III. හදිසි මරණ පරීක්ෂක (කොරනේල්) විසින් දෙනු ලබන නියෝගය

   ඉහත නිළධාරීන් විසින් දෙනු ලබන සහතික හෝ නියෝගයන්හි ආදාහනය සිදු කරනු ලබන ස්ථානය ලෙස මහව ප්‍රාදේශීය සභා ආදහනාගාරය යනුවෙන් පැහැදිලිව සඳහන් කර තිබිය යුතුය.
6. රෝහලක දී මියගියගොස් ඇත්නම් රෝහලේ අධිකරණ වෛද්‍යවරයා නිළධාරී විසින් දෙනු ලබන වාර්තාවෙහි ආදාහනය සිදු කරනු ලබන ස්ථානය ලෙස "මහව ප්‍රාදේශීය සභා ආදහනාගාරය" යනුවෙන් පැහැදිලිව සඳහන් කර තිබිය යුතුය.

ලේකම්,

.....

.....

ආදාහනයට අදාල ලිපි ලේඛන සම්පූර්ණ බැවින් අනුමැතිය සඳහා ඉදිරිපත් කරමි.

විෂයභාර නිලධාරී:..... දිනය:.....

ආදාහනය සිදු කිරීම අනුමත කරමි / නොකරමි.

.....

ලේකම්,

මහව ප්‍රා දේශීය සභාව.