

කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි
ලියාපදිංචි අංකය :- ANA/FOM/SUSL.....



ශ්‍රී ලංකා සබරගමුව විශ්ව විද්‍යාලය

වෛද්‍ය පීඨය

රත්නපුර

මෘතදේහ ප්‍රදානය කිරීමේ පොරොන්දු පත්‍රය

.....(නිවැරදි ලිපිනය) පදිංචි
.....(සම්පූර්ණ නම)
වන මා විසින් මරණින් පසු මාගේ දේහය වෛද්‍ය පර්යේෂණ කටයුතු සඳහා ශ්‍රී ලංකා සබරගමුව විශ්වවිද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨය වෙත භාරදීමට පොරොන්දු වෙමි. මා දන්නා තරමින් මේ සඳහා මාගේ පාර්ශවයේ කිසිදු බාධාවක් නොමැති බවද දන්නවා සිටිමි.

❖ සැ.යු. ලියාපදිංචි වී සිටියද මියගිය පසු වෛද්‍ය පීඨයෙන් නිකුත් කළ උපදෙස් පත්‍රිකාවේ කරුණු සම්පූර්ණ වේ නම් පමණක් දේහය භාරගන්නා බව දන්නවා සිටිමි.

නම :.....
අත්සන :.....
ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :.....
දුරකථන අංකය (අත්නම්) :.....

පරිත්‍යාගශීලියාගේ ආසන්න ඥාතියා / භාරකරුගේ ප්‍රකාශය

ඉහත සඳහන් ඉල්ලීම සම්බන්ධයෙන් මා දැනුවත් කර ඇති බවද ඒ පිළිබඳ විරෝධතාවයක් නොමැති බවද දන්නවා සිටිමි.

නම :.....
අත්සන :.....
ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :.....
පරිත්‍යාගශීලියාට ඇති ඥාති සම්බන්ධතාවය :.....
දුරකථන අංකය (අත්නම්) :.....

දිවුරුම් ප්‍රකාශය

මෙම ප්‍රකාශය කිසිවෙකුගේ බලපෑමකින් තොරව මනා සිහිබුද්ධියෙන් යුතුව, මාගේ කැමැත්තෙන් සිදු කරන බවත්, දිවුරුම් දී ප්‍රකාශ කරමි.

.....
දිනය ප්‍රකාශකරු / ප්‍රකාශකාරියගේ අත්සන

මෙම ප්‍රකාශකරු/ප්‍රකාශකාරියට කියවා තේරුම් කර දී නිවැරදි බව පිළිගෙන..... වූමස..... දින මා ඉදිරිපිට අත්සන් කළ බව / ඇඟිලි සලකුණු තැබූ බව සහතික කරමි.

.....
දිනය සහතික කරන්නාගේ අත්සන
(සාමදාන විනිශ්චයකාර)