



ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනම

Sri Shakyaputhra Foundation

F, පළවෙනි මහල, සම්පත්තුඩර, වැලිගය
F, 1st Floor, Sampathnuwara, Welioya, Sri Lanka
info@srishakyaputhra.org

Landline/Fax: +94 (0) 25 205 2866 | Mobile: +94 (0) 77 457 8791|+94 (0) 77 203 6151|+44 (0) 7846 150811

ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර හෙළ දරු දිවිය අනුග්‍රාහක අයදුම්පත්‍රය

පොදුගිණි කොරතුරු		
ඔබ ආයතනයක් නියෝජනය කරන්නේ නම් ඊළඟ කාණ්ඩයට යන්න		
සම්පූර්ණ නම:		
උපන් දිනය:	ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය:	දුරකථන අංකය:
පදිංචි ලිපිනය:		නගරය:
ජනපදය/ප්‍රාන්තය:	රට:	කලාප/තැපැල් කේතය:
විද්‍යුත් ලිපිනය:		
ඔබ ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනමෙන් ලබා දෙන පණිවිඩ ලබාගැනීම පිණිස වෙනත් ලිපිනයක් හෝ දුරකථන අංකයක් හෝ විද්‍යුත් තැපැල් අංකයක් භාවිතා කරන්නේ නම් එය සඳහන් කරන්න:		
ඔබ ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනම ගැන දැනගත්තේ කෙසේද?		
ආයතන/සංවිධානයේ කොරතුරු		
ආයතන/සංවිධානයේ නම:		
අංශ භාර නිලධාරියාගේ නම:		
විද්‍යුත් ලිපිනය:		
රාජකාරී දුරකථන අංකය:	ජංගම දුරකථන අංකය:	ෆැක්ස් අංකය:
ආයතන/සංවිධානයේ ලිපිනය:		නගරය:
ජනපදය/ප්‍රාන්තය:	රට:	කලාප/තැපැල් කේතය:
වෙබ් අඩවිය:		
ඔබගේ අභිමතය		
ඔබ පවුල් කොපමණකට අනුග්‍රහය දැක්වීමට බලාපොරොත්තු වෙනවාද?		

ඔබගේ පසුබිම් තොරතුරු

වර්තමාන වෘත්තිය:

ඔබ ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර අනුග්‍රාහකයෙකු වීමට කැමති කුමන හේතුවක් නිසාද?

හෙළ දරු දිරිය ආධාර ලබා දීමට අමතරව ගර්භනී මවට අවශ්‍ය බඩු භාණ්ඩ උපකරණ ලබාදීමට සහ වෙනත් විශේෂ අවශ්‍යතාවන්හිදී, උදාහරණයක් ලෙස අවශ්‍ය ගමන් වියදම් සහ අනෙකුත් අවශ්‍යතාවන් ලබාදීමට හැකිවේද, සහ ඔබගේ ආධාර ලාභී ගර්භනී මවට හෝ දරුවා විශේෂ අසනීපයකට ලක් වුවහොත් ඔබට ඒ පිළිබඳව විස්වාස කල හැකි තොරතුරු සහිතව දැනුම් දුන්නේනම් එවැනි අවස්ථා සඳහා ඔබට දායකත්වය ලබාදිය හැකිද?

ඔබ හෝ ඔබ ආයතනය සතුව මගින් අප පදනමට ලබා දිය හැකි උපකරණ හෝ උපකාර මොනවාද?

අනුග්‍රාහක පොරොන්දු ප්‍රකාශය

මාගේ දැනුමේ තරමට ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය සහ නිවැරදි බවටද මම හෝ මම නියෝජනය කරන ආයතනය/සංවිධානය අනුග්‍රාහකයකු ලෙස තෝරාගත්තේ නම් පහත සඳහන් ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනමේ නීතිරීති මාලාවට එකඟවද කටයුතු කරන බවට පොරොන්දු වෙමි.

- ☐ පදනම සමඟ එකඟ වන දින වකවානු වලදී එම අනුග්‍රාහක මුදල ලබාදෙන බවට
- ☐ හෙළ දරු දිරිය ආධාර ලාභී පවුලේ සාමාජික සාමාජිකාවන් සමඟ ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනමේ අනුදැනුමකින් තොරව කිසිදු සම්බන්ධතාවයක් නොපවත්වන බව
- ☐ පසු පිටෙහි සඳහන් නීතිරීති වලට එකඟ බව
- ☐ පදනම සමඟ එකඟ වූ කාල පරිච්ඡේදය තෙක් හෝ මූල්‍යමය අනුග්‍රාහක දායකත්වය ලබාදෙන බව

අත්සන

අයදුම්කරුගේ අත්සන:

දිනය:

ආයතනය/සංවිධානය (අදාළ නම්):

ඔබට මේ සම්බන්ධයෙන් තවත් තොරතුරු දැනගැනීමට අවශ්‍ය නම් ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනමේ අනුශාසක පුජ්‍ය ගල්ගමුවේ සන්නබෝධී ස්වාමීන්වහන්සේ පහත සඳහන් දුරකථන අංක වලින් සම්බන්ධ කර ගත හැක.

+94 (0) 77 457 8791 | +94 (0) 77 203 6151

එමෙන්ම ශාක්‍යපුත්‍ර ශිෂ්‍යාධාර වැඩසටහනේ ප්‍රධාන සම්බන්ධීකාරක ගයත්‍රී දන්ගම්පොලගේ මැතිණිය පහත සඳහන් දුරකථන අංක වලින් සම්බන්ධ කර ගත හැක.

+44 (0) 78 4615 0811

info@srishakyaputhra.org | gaya.dangampolage@srishakyaputhra.org

ඔබ ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර හෙළ දරු දිරිය වැඩසටහන සමඟ සම්බන්ධවීම පිළිබඳව අප කෘතඥ වන අතරම මෙම අයදුම්පත අප වෙත ලැබුණු විගසම ඉදිරි කටයුතු කරලීම පිණිස අප ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනමේ කාර්යමණ්ඩලයේ නිලධාරියෙකු ඉතාම ඉක්මනින් ඔබ හා සම්බන්ධ වනු ඇත.

වැඩසටහනේ අභිප්‍රාය

- 1 ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර හෙළ දරු දිරිය වැඩසටහන ආරම්භ කළේ ආර්ථික අපහසුතාවයෙන් පෙළෙන දරුවන් තිදෙනෙකුට වඩා සිටින පවුල් වල ගර්භනී මාතාවන් අරමුණු කර ගෙනය.
- 2 අප විශ්වාස කරන ආකාරයට ජාතියේ ඉදිරි පැවැත්ම ඇත්තේ අප අනාගත පරපුර වන බොහෝ සුජාත දරුවන් දායාද කිරීම සහ නිරෝගී දරු පරපුරක් ඇති කිරීම මගිනි.
- 3 එම නිසා මෙහි ඉලක්කය වන්නේ දරුවන් බිහි කිරීම සහ පෝෂණය කිරීම සඳහා අඩිතාලමක් වෙමින් අභිමානවත් නව පරපුරක් බිහිකිරීමයි. මවගේ කුසට මාස තුනේ සිට දරුවාට අවුරුද්දක් දක්වා කාලය වනතෙක් (මාස 18ක්) පමණ කාලයක් මෙම හෙළ දරු සවිය ආධාර ලබා දීම සිදු කෙරේ. මෙම අවම කාල සීමාවෙන් පසු අනුග්‍රාහක භාවනාට මෙම පවුලට දිගටම අනුග්‍රාහකත්වය දැක්වීම හෝ වෙනත් පවුලකට අනුග්‍රාහකත්වය දැක්වීමට හැකියාව පවතී.
- 4 මුලින්ම මුලතිව් වවුනිය සහ අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්ක වලට සීමා වන නමුත් ඉදිරි වසර වලදී මුලු රටේම ව්‍යාප්ත කිරීම අපේ අරමුණ වේ.

ආකර් ලාභී ලබා දීම

- 1 අප විසින් තෝරාගන්න ලද ආධාර ලබා දීමට සුදුසු පවුල් සම්බන්ධ කරන්නේ අයදුම්පත්‍ර ලැබෙන අනුපිළිවෙල අනුවය.

අනුග්‍රාහකයන්ගේ මූල්‍යමය වගකීම සහ ඒ පිළිබඳ විස්තර

- 1 මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා ඔබගේ මූල්‍යමය වගකීම අවම වශයෙන් මාස 18ක් වන අතර එම කාල සීමාව තුළ එකඟ වන මාසික ආධාර මුදලට (දැනට රු 3500) සරිලන ආහාර වර්ග සහ වෙනත් අවශ්‍ය වියළි දූව්‍ය මාසිකව මෙම දරු පවුල් වෙත ලබා දීම අප පදනම මගින් සිදු වේ. එමෙන්ම යම් හෙයකින් ඔබට එම මාස 18ක ගිවිසුම කඩ කරන්නට සිදු වේ නම් එය අපට මාස 3 කට පමණ පෙර දැනුම් දීමට කාරුණික වන්නේ නම් මැනවි. එවිට එම ඔබ වෙනුවට වෙනත් අනුග්‍රාහක භවතෙක් අපට සම්බන්ධ කර දිය හැක.
- 2 ඔබ අප සමඟ එකඟ වන පරිදි (මාසිකව නම් ස්ථාවර නියෝගයකින්, මාස 3/6කට වරක් හෝ මාස 18ක මුදල එක වර හෝ) නියමිත දිනයන්හි මුදල් අප ලංකා බැංකු වැලිඔය-සම්පන්නුවර ශාඛාවේ ගිණුම වෙත බැර කිරීමට කාරුණික වන්න. ගිණුම වෙත බැර කරන විට ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර අනුග්‍රාහක අංකය යොදා අප වෙත ලදුපත හෝ නිර්දේශ අංකයක් දැනුම් දීමට කටයුතු කරන්න.
- 3 යම් හෙයකින් ඔබ ආයතනයක් හෝ සමාගමක් නියෝජනය කරන්නේ නම් මූල්‍යමය කටයුතු සඳහා වගකිව හැකි නිලධාරීවරයෙකු අප හා සම්බන්ධ කිරීමට කාරුණික වන්න.

අනුග්‍රාහකයෙකු බවට පත්වීම

- 1 අයදුම්පත සම්පූර්ණ කොට ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනමට ලැබෙන්නට සැලැස්වීම (ඔබ අයදුම්පත පුරවන්නේ අත් අකුරින් නම් කළ හෝ නිල් තිත්ත පමණක් භාවිතා කොට පැහැදිලිව ලිවීමට කාරුණික වන්න).
- 2 ඉන් අනතුරුව ඔබ අභිවාර්දයෙන්ම ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනමේ නිලධාරීයෙකු මුණ ගැසීමෙන් හෝ දුරකථන මාර්ගයෙන් හෝ සම්බන්ධ වීම.
- 3 ඉන් අනතුරුව ඔබට ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනම විසින් ඔබ වෙත ලැබීමට සලස්සවන පොරොන්දු පත්‍රය සහතික කොට අප වෙත ලබා දීමට සැලැස්විය යුතුය.
- 4 ඔබ ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර පදනම මගින් සිදුකරන හෙළ දරු දිරිය ව්‍යාපෘතියෙහි අනුග්‍රාහකයෙකු බවට පත් වූ වග ඔබට පදනමේ සහතික කිරීම සහිත ලිපියක් නැපැල් හෝ විද්‍යුත් නැපැල් මාර්ගයෙන් ඔබ වෙත ලැබෙනු ඇත.

අනුග්‍රාහයන් සඳහා කොන්දේසි

- 1 අප පදනම මගින් ඔබ සම්බන්ධව විමසීමක් සිදුකරන අතරම එයට ඔබ විරුද්ධ නොවිය යුතුය.
- 2 ඔබ විසින් කිසිසේත්ම පදනමේ අවසරයකින් තොරව කිසිලෙසකින් ආධාර ලාභියා හෝ එම පවුල සමඟ කිසිදු සබඳතාවයක් ඇති කර නොගත යුතුය.
- 3 ඔබ අප සමඟ ඇති කර ගන්නා ගිවිසුම් වලට අනුකූලවම මූල්‍යමය කටයුතු සිදුකරලීම පිණිස පොරොන්දු විය යුතුය.

හෙළ දරු දිරිය ආධාර ලාභියෙකු වීමට සුදුසුකම්

- 1 දරුවන් තිදෙනෙකුට වැඩි පවුලක ගර්භණී මාතාවක් වීම.
- 2 අඩු ආදායම් ලාභී පවුලක් විය යුතුය. ඒ පිළිබඳව අදාළ නිලධාරීන්ගෙන් ලබාගත් ලිපි ලේඛන ඉදිරිපත් කළ යුතුය. වතුගඩු රෝගවලින් පෙළෙන පවුල් වල සඳහා ප්‍රමුඛතාවය දෙනු ලැබේ.
- 3 මෙම වැඩසටහනට සුදුසු බව තහවුරු කර අදාළ නිලධාරීන්ගෙන් (රෝහල භාර වෛද්‍ය නිලධාරීතුමා/සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීතුමා සහ පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරී තුමිය) ලබාගත් ලිපි ලේඛන ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
- 4 මූලතිවු, වවුනියා සහ අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්ක වල පදිංචි කරුවන් විය යුතුය.
- 5 සහතික කරන ලද උප්පැන්න සහතිකයේ සහ ජාතික හැඳුනුම්පතේ පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය (සම්මුඛ පරීක්ෂණය සඳහා මුල් පිටපත් රැගෙන ඒම අනිවාර්ය වේ).
- 6 පදනමේ නීති රීති වලට එකඟ විය යුතුය.

හෙළ දරු දිරිය ආධාර ලාභියෙකු බවට පත්වන ආකාරය

- 1 අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කොට කලින් සඳහන් කළ ලිපි ලේඛන ද සමඟ අපවෙත ලබා දීමෙන් අනතුරුව ශ්‍රී ශාක්‍යපුත්‍ර කමිටුව මගින් එම ලිපි ලේඛන පරීක්ෂා කොට පසු විපරීක්ෂක කිරීමෙන් අනතුරුව සම්මුඛ සාකච්ඡාවකට එම පවුල ලක් කොට එම පරීක්ෂණයන් ගෙන් සමත් වුවහොත් ආධාර ලබා දේ. එහිදී කිසිදු අගතියකින් තොරව සුදුසුකම් ලාභීන් පමණක්ම තෝරා ගැනීම සිදු කරයි.
- 2 හෙළ දරු දිරිය ආධාර ලාභියෙකු බව සනාථ කිරීම පිණිස පදනමේ අනුශාසක ස්වාමීන්වහන්සේගේ අත්සන සහිතව ලිපියක් එම පවුල වෙත ලබා දේ.
- 3 සෑම මසක පදනම වෙතින් කලින් තීරණය කොට දන්වන ලද දිනයේ නියමිත කැඳවුම් ස්ථානයට පැමිණා තමන්ට හිමි ආධාරය ලබාගත හැක. එහිදී ආධාරය ලබාදුන් බව සඳහන් රිසිට් පත අත්සන් කොට ලබා ගැනීම අනිවාර්ය වේ.

හෙළ දරු දිරිය ආධාර අහෝසි වීම

පහත සඳහන් කරුණු වලදී හෙළ දරු දිරිය ආධාර අහෝසි කිරීම පදනම මගින් සිදුකරයි.

- 1 පදනම වෙත සාවද්‍ය කරුණු ලබා දුන් බව තහවුරු වීම.
- 2 ආර්ථික මට්ටම ඉහළ යෑම.
- 3 පදනම විසින් ඉල්ලුම් කරන ලද ලිපි ලේඛන ලබා නොදීම.
- 4 පදනමේ අනුදැනුමකින් තොරව අනුග්‍රාහකයන් හා සම්බන්ධ වීම.
- 5 දැනුම් දීමකින් තොරව අඛණ්ඩව වාර තුනක් ආධාර ලබාගැනීමට නොපැමිණීම.
- 6 දරුවාගේ හෝ ගැබ්ණී මවගේ අවාසනාවන්ත විපත.
- 7 ආධාර ලාභීන් විනය විරෝධී කටයුත්තකට සම්බන්ධ වූ බවට සනාථ වීම.