

ගැබිණි මව්වරුන් සඳහා රු.20,000/-ක පෝෂණීය දීමනාවක් ලබා දීමේ වැඩසටහන  
සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් නිර්දේශිත ආහාර ලැයිස්තුව

ධාන්‍ය වර්ග

- සහල්
- උණු පිටි

කිරි ආහාර

- මී කිරි
- නැවුම් දියර කිරි

මාංශ භෝග

- පරිප්පු
- කවුපි
- මුං ඇට
- කඩල
- සෝයා නිෂ්පාදන

මේද සහිත ආහාර

- රට කපු
- තල
- පොල්

දේශීය එළවළු සහ පළතුරු

සත්වමය ආහාර

- මස්
- මාළු
- කරවල
- සැමන්
- භාල් මැස්සන්
- බිත්තර

කාන්තා හා ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශය

දරුවකු පුසුක කරන සෑම මවකටම පෝෂ්‍යදායී ආහාර ලබා ගැනීම සඳහා රුපියල් 20,000 ක දීමනාවක් ලබාදීමේ වැඩසටහන 2016

මව්වරුන් ලියාපදිංචි කිරීමේ අයදුම්පත්‍රය

01. ගර්භනී මවගේ නම:-	
02. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය:-	03. දුරකථන අංකය:-
04. ගර්භනී මවගේ ලිපිනය :-	05. සායනික ස්ථානයේ නම :-
06. ග්‍රාම නිලධාරී වසම:-	07. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය:-
08. ගර්භනී මවගේ වයස:-	09. ඔබ ගර්භනී වී කොපමණ සති ගණනක් ගතවී ඇත්ද? දරු පුසුකියෙන් පසු නම් කොපමණ මාස ගණනක් ගතවී ඇත්ද?
10. මෙය කීවෙනි ගර්භනීභාවයද?	11. දහට සිටින දරුවන් ගණන?
12. ආබාධිත දරුවන් සිටී නම් කොපමණද?	
13. ගර්භනී මවගේ රැකියාව:-	
14. ස්වාමි පුරුෂයාගේ රැකියාව:-	
15. හාණ්ඩ මිලදී ගැනීම සඳහා ඔබ වෙනුවට නම් කරන නියෝජිතයාගේ නම:-	ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය
ඉහත තොරතුරු නිවැරදි බවට සහතික කරමි. ..... ගර්භනී මවගේ අත්සන දිනය:-.....	ඉහත නම් සඳහන් .....යන අය .....වසමේ ස්ථිර පදිංචිකාරියක් බව සහතික කරමි. ..... ග්‍රාම නිලධාරී අත්සන දිනය:-.....
පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරියාගේ සහතිකය  මෙම කාන්තාව ගර්භනී මවක්/කිරිදෙන මවක් ලෙස ලියාපදිංචි කර ඇත. (ලියාපදිංචි අංකය)  .....  කිරිදෙන මවක් නම් දරුවාගේ උපන් දිනය:-  .....  ..... පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරියාගේ අත්සන දිනය:-.....	සායනහාර වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය BMI අගය:-..... හිමොග්ලොබින් ප්‍රමාණය:-..... විශේෂ නිරීක්ෂණ :-..... මෙම මවගේ ගර්භයට කොපමණ සති ගණනක් ගතවී ඇත්ද?.....  ..... සායනහාර වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ අත්සන දිනය :-.....
ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අනුමැතිය අනුමත කරමි / අනුමත නොකරමි. ..... ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අත්සන දිනය :-.....	

වැදගත් - ගර්භනී සටහන්පතේ සහතික කළ ඡායාපිටපතක් අමුණා එවිය යුතුය. නිලධාරීන් අත්සන් තබන සෑම ස්ථානයකම තම මුද්‍රාව තැබිය යුතුය.

ගැබිණි මව්වරුන් සඳහා රු.20,000/-ක පෝෂණීය දීමනාවක් ලබා දීමේ වැඩසටහන  
උපදෙස් පත්‍රිකාව

කාන්තා හා ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශය

- ☞ ඔබ සහභාගි වන සායන මධ්‍යස්ථානයෙන්/ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයෙන් ලද අයදුම්පත්‍රය නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර, ඔබ ස්ථීරවම පදිංචි වසමේ ග්‍රාම නිලධාරීන්ගෙන් පදිංචිය සහතික කර පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ නිර්දේශය සහ දැනට සහභාගි වන මාතෘ සායනයේ සායනභාර වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ නිර්දේශය සහිතව ගැබ්ගෙන මාස 03ක් ඉක්මවීමට පෙර ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයේ මුල් ළමා විය සංවර්ධන නිලධාරී හෝ මෙම වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කරන නිලධාරීට භාර දෙන්න.
- ☞ ඔබ විසින් සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත්‍රය භාරදිය යුත්තේ ඔබ සහභාගි වන මාතෘ සායනය අයත් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයට වේ.
- ☞ ඔබගේ අයදුම්පත්‍රය සමඟ ගැබිණි සටහන්පතේ පිටපතක් අමුණා තබන්න.
- ☞ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයෙන් වවුචර්පත් පොත ලද පසු මෙම වැඩසටහනට අදාළව ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයේ ලියාපදිංචි වෙළඳ ආයතන වෙතින් අදාළ මාසයේ වවුචර්පත්‍රයට හිමි ආහාර ද්‍රව්‍ය ලබා ගත හැකිය. එක් වවුචර්පත්‍රයක වටිනාකම රු.2,000/-ක් වන අතර එක් ආයතනයකින් එකවර රු.2,000/-ට සරිලන නිර්දේශිත ද්‍රව්‍ය ලබාගත යුතුය.
- ☞ ආහාර ද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීමේදී වවුචර්පතේ පසුපිටෙහි සඳහන්ව ඇති නිර්දේශිත ආහාර ද්‍රව්‍ය පමණක් ලබාගත යුතුය. එම නිර්දේශිත ආහාර ද්‍රව්‍යවලින් ආහාර වර්ග අවම වශයෙන් 05ක්වත් ලබාගත යුතු අතර ආහාර කාණ්ඩ කිහිපයක් නියෝජනය වන පරිදි ආහාර වර්ග තෝරාගත යුතුය.
- ☞ නිර්දේශිත ආහාර ද්‍රව්‍ය කාණ්ඩ හැර වෙනත් ද්‍රව්‍ය කාණ්ඩයන් හෝ මුදල් ගැනීමක් සිදු වූ වහාම ඔබට හිමි සියලු වවුචර්පත්‍ර අවලංගු කිරීමට සිදුවනු ඇත.
- ☞ ඔබ පසුකරන්නේ සුවිශේෂ කාල පරිච්ඡේදයක් බැවින් සෑමවිටම වස විසෙන් තොර, ස්වාභාවික පෝෂණ ද්‍රව්‍ය ලබාගැනීම හා යහපත් මානසික තත්ත්වයක් පවත්වාගැනීම මගින් යහපත් දරුවකු බිහිකිරීමේ ගෞරවය ඔබට හිමිවනු ඇත.

අයදුම් පත්‍ර භාර ගැනීමේ ලේඛනය

අනු අංකය	මවගේ නම	ග්‍රා.නි. වසම	භාර දුන් දිනය	භාර දුන් බවට අත්සන	භාරගත් බවට අත්සන	ප්‍රා.ලේ. අනුමැතිය	වෙනත්

වවුචර්පත් නිකුත් කිරීමේදී පවත්වා ගත යුතු ලේඛනය

අනු අංකය	ලියාපදිංචි අංකය හා දිනය	මවගේ නම	ගර්භනී කාලය/ කිරිදෙන මවක් නම් ලදරුවාගේ උපන් දිනය	වවුචර් පොතේ අංකය	වලංගු කාලය	අවලංගු කළ වවුචර් ගණන	සායන ස්ථානය	ග්‍රා.නි. වසම	නිලධාරීගේ අත්සන	ලබා ගත් බවට ප්‍රතිලාභියාගේ අත්සන	වෙනත්

මාසික වියදම් වාර්තාව

මාසයට අදාල ලියාපදිංචි ප්‍රතිලාභී මවුචරු සංඛ්‍යාව (1)	මාසයට අදාල ප්‍රතිලාභය ලබාගත් මවුචරු සංඛ්‍යාව (2)	මෙම මාසයේ අලුතින් එකතු වූ මවුචරු සංඛ්‍යාව (3)	සත්‍ය වියදම (රුපියල්) (4)

ඉහත ආකෘතිය සඳහා උපදෙස්

- (1) තීරුව : මාසයට අදාල ලියාපදිංචි මවුචරු සංඛ්‍යාව යනු අදාල මාසය සඳහා ප්‍රතිලාභ හිමිකම ඇතිව වවුචර්පත් හෝ කුපන් අතැති මුළු මවුචරු සංඛ්‍යාව වේ.
- (2) තීරුව : මාසයට අදාල ප්‍රතිලාභ ලබා ගත් මවුචරු සංඛ්‍යාව යනු වෙළඳ ආයතනය විසින් ගෙනැවිත් භාරදෙනු ලබන වවුචර් හා මුද්දර කොටස්වල එකතුවයි.
- (3) තීරුව : මෙම මාසයේ අලුතින් එකතු වූ මවුචරු සංඛ්‍යාව යනු අයදුම්පත්‍ර භාරදී මෙම ප්‍රතිලාභය ලබා ගැනීමට වවුචර් පොත් නිකුත් කරන ලද සංඛ්‍යාව වේ ( කුපන් පතක සිට වවුචර් සඳහා මාරු වූ අය අදාල නොවේ).
- (4) තීරුව : සත්‍ය වියදම යනු එම මාසයේ වෙළඳ ආයතනවලට ගෙවීම් කළ මුළු වියදම වේ.  
(දෙවන තීරුවේ අගය x රු.2,000/-)