

අදාළ මහාධිකරණ වෙත යොමු කල යුතුය.

..... මයා/මිය/මෙය

විනිසුරුතුමා/විනිසුරුතුමිය

.....

.....

.....

.....

.....

අධිකරණ විනිසුරුවන් සඳහා වන සෞඛ්‍ය රක්ෂණ ක්‍රමය 2023/ 2024 දායක මුදල් අය කිරීම

අධිකරණ විනිසුරු සෞඛ්‍ය රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රමයට (A / B / C / D / E) දායක වීම සඳහා කැමැත්ත ප්‍රකාශ කරන අතර, මාගේ වැටුපෙන් පහත සඳහන් පරිදි අය කර, "ශ්‍රී ලංකා ඉන්ෂුරන්ස් ආයතනය" යන නමට ලියූ චෙක් පතකින් ගෙවීම් කරන ලෙස කාරුණිකව ඉල්ලමි.

වාරිකය	වර්ෂය සහ මාසය	මුදල (රු)
01		
02		
03		
04		

දිනය :

.....

විනිසුරුතුමාගේ/තුමියගේ අත්සන