



லில்லி நலவாழ்வு இல்லம்

152,யாழ் பருத்தித்துறை வீதி, கோப்பாய் , இலங்கை
தொலைபேசி: +94 21 223 2262 | தொலைநகல் +94 21 223 2263
மின்னஞ்சல்: lilycarehome@gmail.com : இணையம்: lilycarehome.com

விண்ணப்ப படிவம்

தயவுசெய்து இவ்விண்ணப்படிவத்தை பூர்த்தி செய்வதற்கு கறுப்பு பேனாவை பயன்படுத்தி தெளிவான பெரிய எழுத்துக்களில் நிரப்பவும். தேவையான இடங்களில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள பெட்டியினுள் புள்ளடியிடவும் உரிய இடங்களில் தேவையான விபரங்களை எழுதவும். இவ் விண்ணப்படிவத்தை பூர்த்தி செய்வதற்கு தங்களுக்கு உதவி தேவைப்படின் எமது அலுவலகத்தை நாடவும். பூரணப்படுத்தப்பட்ட விண்ணப்ப படிவம் சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டியது அவசியமானது.

நீங்கள் விண்ணப்பிக்கும் சேவை

- வதிவிட வசதிகோரும் இடைக்கால பராமரிப்பு
- தற்காலிக முதியோர் பராமரிப்பு
- நிரந்தர வதிவிட முதியோர் பராமரிப்பு
- இல்ல நடமாடும் பராமரிப்பு சேவை

விண்ணப்பதாரியின் விபரங்கள்

முழுப்பெயர்:			
பெயர்:			
பிறந்த திகதி	பால்:	தற்போதைய எடை:	உயரம்:
திருமண நிலை:	மதம்:	தற்போதைய வதிவிடம்: சொந்தவீட்டில் / வேறுஇடத்தில்	
முகவரி:	அஞ்சல் எண்:	தொலைபேசி எண்:	

விண்ணப்பதார் சார்பாக பிரதிநிதித்துவப்படுத்துவரின் விபரங்கள்

முழுப்பெயர்:			
விண்ணப்பதாரருக்கு உறவு முறை:	மின்னஞ்சல் முகவரி:		
முகவரி:	அஞ்சல் எண்:	கையடக்க தொலைபேசி இலக்கம்:	

விண்ணப்பதாரரது உத்தரவாததாரரின் விபரம்

முழுப்பெயர்:			
விண்ணப்பதாரருக்கு உறவு முறை:	மின்னஞ்சல் முகவரி:		
முகவரி:	அஞ்சல் எண்:	கையடக்க தொலைபேசி இலக்கம்:	

விண்ணப்பதாரரின் சட்டபூர்வ பிரதிநிதியின் விபரங்கள்

முழுப்பெயர்:

விண்ணப்பதாரருக்கு
உறவு முறை:

மின்னஞ்சல்
முகவரி:

முகவரி:

அஞ்சல் எண்:

கையடக்க தொலைபேசி இலக்கம்:

சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டிய ஆவணங்கள்

- தேசிய அடையாள அட்டை பிரதி ∴ கடவுச்சீட்டு பிரதி
- கிளிநிக் புத்தகத்தின் பிரதி / மருத்துவ அறிக்கை
- நிதி நிலவரம் தொடர்பான அறிக்கை : ஓய்வூதியம் , வங்கி வைப்பு.

உறுதிமொழி

உங்கள் உத்தரவாததாரரும் இத்திகதியில் கையொப்பமிடும் படியாக கோரப்படுகின்றார். ஒப்பந்தத்தில் உத்தரவாததாரர் கையொப்பமிடும் வரை அனுமதி வழங்கப்படமாட்டாது.

இவ் விண்ணப்படிவத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள என்னுடைய அல்லது விண்ணப்பதாரர் சார்பான விபரங்கள் குறிப்பாக நிதி நிலவரம் சார்ந்த விபரங்கள் என்னுடைய அறிவின்படி உண்மையானதென்றும் சரியானதென்றும் நான் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். மேலும் இவ் விபரத்தில் எந்தத்தவறோ பூரணப்படுத்தப்படாத விபரங்களோ போலித்தன்மையோ இல்லை என்பதை விசுவாசமாக உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

விண்ணப்பத்தை பூர்த்தி
செய்தவர் :

விண்ணப்பதாரி / விண்ணப்பதாரியை பிரதிநிதிப்படுத்துபவர்

முழுப்பெயர்:

கையொப்பம்:

திகதி:

முக்கிய குறிப்பு:

அனுமதிக்கப்படும் வழிமுறைகள்:

1. முறைப்படி முழுமை செய்யப்பட்ட விண்ணப்படிவம் அலுவலகத்தில் சமர்ப்பித்தல்
2. அனுமதிக்கப்படும் விண்ணப்பதாரரை லில்லி நலவாழ்வு இல்ல உத்தியோகத்தர் , அவரது இல்லத்தில் சந்தித்து மதிப்பீடு செய்வார்.
3. விண்ணப்பதாரரின் அனுமதி பற்றிய தீர்மானம் ஒருவாரகாலத்திற்குள் அறியத்தரப்படும்.
4. அனுமதி பற்றிய மேலதிக விபரங்களை காலை 7.00 மணி முதல் மாலை 7.00 வரை லில்லி நலவாழ்வு இல்ல அலுவலகத்தில் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.