



**DIABETES ASSOCIATION OF SRI LANKA
NATIONAL DIABETES CENTRE**

50, Sarana Mawatha, Kotte Road, Rajagiriya, Sri Lanka
Tel: +94 11 2872951-2 / 2883318 Fax: +94 11 2872952
E-mail: dasl@sltnet.lk Web: www.diabetessrilanka.org



ශ්‍රී ලංකා දියවැඩියා සංගමය

ශ්‍රී ලංකාවේ පළමු ගණයේ දියවැඩියාව ඇති ළමයින්ගේ ජාතික ලියාපදිංචිය

ලියාපදිංචි අංකය:

දිනය:

දින	මාස	අවු.
-----	-----	------

රෝහලේ/ සායනයේ නම:.....

වෛද්‍යවරයාගේ නම:.....

ළමයාගේ නම:.....

ලිපිනය:

.....

දු.ක.අ:.....

ජ.දු.ක.අ:.....

දිස්ත්‍රික්කය:.....

පලාත:.....

ජාතිය: සිංහල ශ්‍රී ලංකා දමිළ ඉන්දියානු දමිළ මුස්ලිම් බර්ගර් වෙනත්

උපන් දිනය:

දින	මාස	අවු.
-----	-----	------

ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය : ස්ත්‍රී පුරුෂ

විවාහක/අවිවාහක බව: අවිවාහකයි විවාහකයි වෙන්ව සිටී දික් කසාදුව සිටී වැන්දඹුව සිටී

තත්වය : ශිෂ්‍ය රැකියාවක නියුතු රැකියාවක නියුතු නොවේ

රෝග විනිශ්චය කල දිනය:

රෝග විනිශ්චය කල විට සි:

දින	මාස	අවු.
-----	-----	------

 /dl

දැනට තත්වය: පිවිත්ව සිටී මිය ගොස්ය නොදන්නS(දිනය)

මිය ගොස්නම්, මියගිය දිනය:

දින	මාස	අවු.
-----	-----	------

මිය යාමට හේතුව:.....



**DIABETES ASSOCIATION OF SRI LANKA
NATIONAL DIABETES CENTRE**

50, Sarana Mawatha, Kotte Road, Rajagiriya, Sri Lanka
Tel: +94 11 2872951-2 / 2883318 **Fax:** +94 11 2872952
E-mail: dasl@sltnet.lk **Web:** www.diabetessrilanka.org



ඔබ දැක්වූ සහයෝගයට ස්තූතියි.