

විශ්‍රාමික නිලධාරීන් කොන්ත්‍රාත් පදනම මත නැවත සේවයේ යෙදවීමට අදාළ වෛද්‍ය වාර්තාව

Medical report related to re-employment of retired officers on contract basis

1. නිලධාරියාගේ නම
Name of Officer

}

.....
2. පදිංචි ස්ථානයේ ලිපිනය
Usual address of Residence

}

.....
3. සේවා ස්ථානය
Current Workplace

}

.....
4. වෛද්‍ය නිලධාරියා නිරීක්ෂණය කළ ළකුණු සහ රෝග ලක්ෂණ
Sign and Symptoms Observed by Medical Officer

}

.....
5. වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ අදහස
Medical Officer's Opinion

}

.....
6. වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ නිර්දේශ
Medical Officer's Recommendation

}

.....
- i) ඉල්ලුම්කරු සේවයට සුදුසු ද?
Is applicant fit for Duty?

}

.....

නම
Name

}

.....

තනතුර
Designation

}

.....

දිනය
Date

}

.....

.....
වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ අත්සන
Signature of Medical Officer