

තෘණ සහනාධාර අයදුම් පත්‍රය

01. ඉල්ලුම්කරුගේ නම :
02. ලිපිනය :
03. පශු වෛද්‍ය කොට්ඨාශය :
04. 4-1. ප්‍රදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශය :
- 4-2. ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශය :
05. 5-1. තෘණ වගා කරන ඉඩමේ ඔප්පු අංකය/බලපත්‍ර අංකය :
06. ඉල්ලුම්කරු ඉඩමේ අයිතිකරුද වන වග :
- (ඉල්ලුම්කරුට ඉඩමේ සින්නක්කර හෝ බදු හෝ අයිතියක් තිබිය යුතුය)
- ඉඩමේ මුද්‍රා බිම් ප්‍රමාණය (අක්කර/හෙක්ටයාර්) :
- තෘණ වගා කරන බිම් ප්‍රමාණය (අක්කර/හෙක්ටයාර්) :
07. ගොවිපල තොරතුරු :

7.1 සිටින කිරි දෙනුන් ගණන	
7.2 දෙනකගේ සාමාන්‍ය දෛනික කිරි නිෂ්පාදනය (ලීටර්)	
7.3 ආහාරයට සපයන ප්‍රධාන තෘණ වර්ග	
7.4 දෙනකට දිනකට ලබා දෙන සාන්ද්‍ර ආහාර ප්‍රමාණය (කි.ග්‍රෑ.)	
7.5 රාත්‍රී කාලයට දෙනුනට තෘණ සපයන්නේද යන වග (ඔව්/නැත)	

සත්ව නිෂ්පාදන හා සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව ලබා දෙන උපදෙස් වලට අනුව තෘණ වගා කර වසර 05ක අවම කාලයක් තිස් පරිදි තෘණ වගාව නඩත්තු කර පවත්වාගෙන යාමට එකඟ වන බව මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය :

අයදුම්කරුගේ අත්සන

සත්ව සංවර්ධන උපදේශකගේ නිර්දේශය :

..... වසරේ තෘණ වගා වැඩසටහන යටතේ වර්ග මීටර්
බිම් ප්‍රමාණයක තෘණ වගා කිරීම සඳහා 50% සහනාධාර පදනම මත
වර්ගයේ තෘණ බීජ ලබා දීම සුදුසු බවට නිර්දේශ කරමි/තෘණ බීජ ලබා දීම නිර්දේශ නොකරමි.

දිනය :

අත්සන

පශු වෛද්‍ය නිලධාරීගේ අනුමැතිය :

ඉල්ලුම්කරුට තෘණ බීජ ලබා දීම අනුමත කරමි./අනුමත නොකරමි.

දිනය :

අත්සන