

ආයුර්වේද ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වැඩසටහන- මාසික වාර්තාව
(Ayurveda Community Health Program – Monthly Report)

ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව - මධ්‍යම පළාත
Department of Ayurveda, Central Province

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා **For office use**

.....
 ආයුර්වේද ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී -
 නිවාරණ සේවා
 Ayurveda Community Health Medical
 Officer-Preventive Service

1. වර්ෂය (Year) :-
2. මාසය (Month) :-
3. දිස්ත්‍රික්කය (District) :-
4. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය (Divisional Secretary division) :-
5. ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වෛද්‍යවරයා (Community Medical Officer) :-
6. කාර්යාලීය ලිපිනය (Official address) :-
7. විද්‍යුත් තැපෑල (E-mail) :-
8. ආයුර්වේද ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් - Ayurveda community health programs (scheduled program only, current month)

No.	ක්ෂේත්‍රය Field	ක්‍රියාකාරකම් Activity	ක්‍රියාකාරකම් ගණන No. of activities done	සහභාගී වූ ගණන(වෙන වෙනම දක්වන්න) No. of participants (give separately according to No. of activity)	පැවැත්වූ ස්ථානය Conducted place	ග්‍රාම නිලධාරී වසම G N. Division
1	මානසික සංතෘප්තියක් යුත් උසස් ගුණාත්මක ජීවන තත්ත්වය High quality of life with mental satisfaction	සතුටු සිතයි - සුව දිවියයි				
		අපි අපේ හිත හදමු				
		ජයග්‍රහණයේ සැලසුම				
2	බෝවන හා වසංගත රෝග වළක්වා ගැනීම හා පාලනය Prevention and control of communicable diseases	නිරසර පරිසර මිතුරෝ				
		වසංගත රෝග දුරලමු				
3	දේශීය භෝජන රටාව හා නිසි පෝෂණය Local foods and nutrition	පවුල රකින අම්මා මමයි				
		සියරට දේ - සිරි සෑප දේ				
		වස විස දුරලමු දුවේ පුතේ				
		ගත සවිය වඩන අපේ ආහාර				

9. ආරාධිත හෝ වෙනත් වැඩසටහන් **Invited programs / other activities**

No.	ක්ෂේත්‍රය Field	ක්‍රියාකාරකම Activity	ක්‍රියාකාරකම් ගණන No. of activities	සහභාගී වූ ගණන No. of participants	පැවැත්වූ ස්ථානය හා ග්‍රාම නිලධාරී වසම Conducted place & G N Division	සම්බන්ධ වූ ආයතනය Institution joined
1	මානසික සංතෘප්තියන් යුත් උසස් ගුණාත්මක ජීවන තත්ත්වය High quality of life with mental satisfaction					
2	බෝවන හා වසංගත රෝග වළක්වා ගැනීම හා පාලනය Prevention and control of communicable diseases					
3	දේශීය භෝජන රටාව හා නිසි පෝෂණය Local foods and nutrition					
4	වෙනත් (සඳහන් කරන්න) Others – (mention)					

.....
Date:
Ay. C. H. M. O 2

.....
Date:
Ay. C. H. M. O 1

.....
Date:
D. Ay. C. H. M. O

.....
Date:
Supervisor, Ay. C. H. M. O