



මෙම අයදුම්පත කෙරෙහි අයදුම් කරනු ලබයි  
 இப்படிமம் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது  
 This form is issued free of charge

ලියාදැනුම්  
 பதிவு செய்தல் } CR2  
 Registration

රෙජිස්ට්ரාර් ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව  
 பதிவாளர் நாயகம் திணைக்களம்  
 Registrar General's Department

අනුක්‍රමික අංකය  
 தொடர் இலக்கம்  
 Serial Number

20

සාමාන්‍ය ඉඩකඩ සඳහා පමණි  
 அலுவலக பரவணக்காக மட்டும்  
 For office use only

ආරම්භක දිනය  
 ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட திகதி  
 Date of Acceptance

මරණ ප්‍රකාශය - සාමාන්‍ය හා හදිසි මරණ  
 இறப்பு பிரதிக்சிணை - சாதாரண மற்றும் திடீர் மரணம்  
 Declaration of Death - Normal and Sudden Death

දැනුම් දෙනු ලබන විටේ පවතින සර්ව ප්‍රධාන තොරතුරු වාර්තා කරන සිලාවකි / රෙජිස්ට්‍රාර් වෙත ආදායම් කළ යුතුය. මෙම තොරතුරු මෙහි පිරිසිදු ලියාදැනුම් පිටපතක් මරණ ලියාදැනුම් කරනු ලබයි.  
 தகவல் தருபவரால் இறப்பு நிபந்தන பரிசீலனை ஆற்றக்கூடியதாக ஆதிக்காளிடம் / இறப்பு பதிவாளரிடம் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். இத்தகவல்கள் பரிசீலனை பதிவு முறையில் இறப்பு பதிவு செய்யப்படும்.  
 Should be perfected by the Informant and the duly completed form should be forwarded to the Officer / Registrar. The death will be registered in the Civil Registration System based on the information provided in this form.

මරණය පිළිබඳ විස්තර  
 இறப்பு பற்றிய தகவல்  
 Information about the Death

(1) මරණයේ ස්වභාවය? පැහැදිලි කළහොදී? Type of death?	සාමාන්‍ය මරණයකි / හදිසි මරණයකි (අවධානය වර්තන සහ හදිසි) சாதாரண மரணம் / திடீர் மரணம் (தேவையற்ற சொற்களை வட்டிய விடவும்) Normal Death / Sudden Death (Delete inapplicable words)															
(2) මරණය සිදු වූ දිනය இறந்த திகதி Date of Death	වර්ෂය வருடம் Year					මාසය மாதம் Month				දිනය திகதி Day			වේලාව நேரம் Time	පෙ.ව. / ප.ව. மு.அ.ப.ம. a.m. / p.m.		
(3) මරණය සිදු වූ ස්ථානය පිළිබඳ විස්තර இறப்பு நிகழ்ந்த இடம் பற்றிய விபரம் Particulars of Place of Death	දිස්ත්‍රික්කය / ප්‍රදේශය / District															
	ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය பிரதேச செயலகப் பிரிவு Divisional Secretary Division															
	ලියාදැනුම් කොට්ඨාසය பதிவுப் பிரிவு Registration Division															
	ස්ථානය இடம் Place	සිංහල හෝ දෙමළ භාෂාවක් சிலகனம் அல்லது தமிழ் In Sinhala or Tamil														
	ඉංග්‍රීසි භාෂාවක් ஆங்கிலம் In English															
මරණය සිදුවූ ස්ථානයේ සිටින ලදී / මරණය සිදුවූ ස්ථානයේ සිටින ලදී (අවධානය වර්තන සහ හදිසි) இறப்பு வைத்தியசனத்தில் இடம்பெற்றது / இறப்பு வைத்தியசனத்தை வெளியே இடம்பெற்றது (தேவையற்ற சொற்களை வட்டிய விடவும்) The death occurred at a Hospital / The death occurred outside of a Hospital (Delete inapplicable words)																
(4) මරණයට හේතුව තහවුරු / මරණයට හේතුව තහවුරු වී නැත (අවධානය වර්තන සහ හදිසි) இறப்பிற்கான காரணம் உறுதி செய்யப்பட்டது? / இறப்பிற்கான காரணம் உறுதி செய்யப்படவில்லை (தேவையற்ற சொற்களை வட்டிய விடவும்) The cause of death has been established / The cause of death has not been established (Delete inapplicable words)																
(5) මරණයට හේතුව (දැනගත් පමණක්) இறப்பிற்கான காரணம் (தேரீத்தரம் உடனும்) Cause of death (only if known)												(6) හේතුවේ ICD කේත අංකය (දැනගත් පමණක්) காரணத்திற்கான ICD குறியீட்டு இலக்கம் (தேரீத்தரம் உடனும்) ICD Code of cause (only if known)				
(7) දැනටමත් ආදාන හෝ ආදාන කර ඇති පිටි, මළ ස්ථානය ஏற்கனவே தகனம் ஆகியது அடக்கம் செய்யப்பட்டிருந்தால், தகனம் ஆகியது அடக்கம் செய்யப்பட்ட இடம் If already buried or cremated, place of burial or cremation																



**දැනුම් දෙන්නාගේ විස්තර**  
**அறிவிப்பு கொடுப்பவரின் தகவல்கள்**  
**Details of the Informant**

(24) දැනුම් දෙන්නේ සිටින්නාගේ? ('X' ලකුණක් දෙසු විට සටහන් කරන්න) සාක්ෂි දීමේ සමත්වීමේ (X) ආකාරයට (ඉටු ලකුණක් දෙසු) Capacity for giving information (mark with a tick 'X')	පියා / මව தந்தை/ தாய் Father / Mother	<input type="checkbox"/> ස්වාමියා / ස්වාමියා கணவர்/ கணவி Husband / Wife	<input type="checkbox"/> සහෝදරයා / සහෝදරියා சகோதரர்/ சகோதரி Brother / Sister
පුත්‍රයා / දියණිය மகன்/ மகள் Son / Daughter	<input type="checkbox"/> සහෝදර உறவினர் Relative	<input type="checkbox"/> වෙනත් வேறு Other	<input type="checkbox"/>
(25) අනුමත අංකය / අනුමත අංකය / Identification Number			
(26) නම பெயர் Name			
(27) තැපෑල ලිපිනය தாயல் முகவரி Postal Address			
(28) දුරකථන විස්තර தொடர்பு விவரம் Contact Details		දුරකථන தொலைபேசி இலக்கம் Telephone	ඉ-මෙය மின்னஞ்சல் Email

**හදිසි මරණයක් හමු - මරණ පරීක්ෂක හෝ අධිකරණ වෛද්‍ය ජීලාධිපතිගේ විස්තර**  
**நிபந்த மரணமாயின் - மரண பரிசேதகர் அல்லது வைத்திய அதிகாரியின் விவரம்**  
**If a Sudden death - Particulars of the Inquirer into deaths or Judicial Medical Officer**

ස. සු. හදිසි මරණයක් සඳහා මරණ පරීක්ෂක සහෝදර සහෝදරියා (විටර්ට්ස් ජීවීම් 'ඉ 18') බෙහි ඉටුගන්වන්න.  
 සහෝදර: නිසි මරණයට පත්වූයේ මරණ පරීක්ෂක සහෝදරියාගේ (විටර්ට්ස් ජීවීම් 'ඉ 18') බෙහි ඉටුගන්වන්න.  
 Note: For a sudden death declaration, please attach the Inquirer's Certificate of Death (Registration 'B 18')

(29) අනුමත අංකය / අනුමත අංකය / Identification Number			
(30) නම பெயர் Name			
(31) තැපෑල ලිපිනය தாயல் முகவரி Postal Address			
දිනය திகதி Date			

ඉහත සඳහන් ප්‍රකාශය සත්‍යවූයේ නිවැරදිවූයේ ප්‍රකාශයට මට මෙහි ප්‍රකාශ කරමි.  
 மேற்கூறியபிட்ட பிரதிக்கினை உண்மையானதும் சரியானதுமான பிரதிக்கினை என இத்தால் பிரதிக்கினை செய்கின்றேன்.  
 I do hereby declare the above to be a true and correct statement.

දිනය / දින / Date දැනුම් දෙන්නාගේ අත්සන / பிரதிக்கிணையாளரின் கையொப்பம் / Signature of Informant

තොරතුරු වාර්තා කරන සිලධාරියාගේ / රෙජිස්ට්ரාර්ගේ විස්තර  
 அறிக்கையிடும் அதிகாரி/பதிவுரைப் பற்றிய விபரங்கள்  
 Details of the Notifying Officer / Registrar

(32) අනන්‍ය අංකය / அடையாள எண் / Identification Number	
(33) නම பெயர் Name	
(34) තැපෑල ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address	
<p style="text-align: center;">..... සේ මගේ මරණ ප්‍රකාශය, සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ දෙපාර්තමේන්තුවේ ලියාපදිංචි කළා ඉදිරියේ සටහන.</p> <p style="text-align: center;">..... என்பவரிடமிருந்து பெறப்பட்ட இறப்பு விபரத்தை அடங்கிய படிவத்தினை சிலில் பதிவு முறையில் செய்வதற்காக சமர்ப்பிக்கின்றேன்.</p> <p>I hereby forward the 'Declaration of Death' form received from ..... for registration in the Civil Registration System.</p>	
දිනය திகதி Date	සිලධාරියාගේ / රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ නම, කොට්ඨාසය, අර්ධය හා සිල මුද්‍රාව அதிகாரி/பதிவுரைப்பவரின் பெயர், பிரிவு, கைமொப்பம், அறையலக முத்திரை (இருத்தரம்) Name, Division, Signature, Date & Official Seal of the Officer / Registrar