

මෙම ආකෘති පත්‍රය නොවිලයේ නිකුත් කරන ලදී இந்தப் படிவம் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றது This form is issued free of charge	
ලියාපදිංචි කිරීමේ ලියාපදිංචි කළ දිනය Registration	CR02
සහතික අංකය හා ලියාපදිංචි කළ දිනය සානේතිදායී இலக்கம் மற்றும் பதிவுத் திகதி Certificate number and date of registration	



රෙජිස්ට්‍රාර් ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව
 பதிவாளர் நாயகம் திணைக்களம்
 Registrar General's Department

අනුක්‍රමික අංකය தொடர் இலக்கம் Serial Number	2 0
කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි அலுவலக பாவனைக்காக மட்டும் For office use only භාරගත් දිනය ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட திகதி Date of acceptance	

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

දැනුම දෙන්නා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු අතර නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද ආකෘතික නිලධාරියා/රෙජිස්ට්‍රාර් වෙත භාර දිය යුතුය. මෙම ආකෘතියේ සපයා ඇති තොරතුරු මත සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ පද්ධතියේ මරණය ලියාපදිංචි කරනු ලැබේ.
 தகவல் தருபவரால் பூர்த்தி செய்யப்படல் வேண்டும் என்பதுடன் உரிய விதத்தில் பூர்த்தி செய்யப்பட்ட படிவங்கள் அதிகாரியிடம்/பதிவாளரிடம் சமர்ப்பிக்கப்படல் வேண்டும் இந்தப் படிவத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள தகவல்களின் பேரில் சிவில் பதிவு செய்தல் முறைமையில் இறப்பு பதிவு செய்யப்படும்.
 The informant should complete and submit the duly completed form 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 மரணத்தின் வகை Nature of death	සාමාන්‍ය මරණයකි*/ හදිසි මරණයකි* சாதாரண மரணம்*/ திடீர் மரணம்* Normal Death*/ Sudden Death* (*අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න!/*தேவையற்ற சொற்களினளை வெட்டி விடவும்./*Delete inapplicable words)																										
(2) මරණය සිදු වූ දිනය இறந்த திகதி Date of death	වර්ෂය வருடம் Year						මාසය மாதம் Month							දිනය திகதி Date						වේලාව நேரம் Time	ප.ව./ප.ව. மு.ப/பி.ப a.m./p.m.						
(3) මරණය සිදු වූ ස්ථානය இறப்பு விස්තර இறப்பு நிகழ்ந்த இடம் பற்றிய விபரம் Particulars of Place of Death	දිස්ත්‍රික්කය மாவட்டம் District																										
	ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය பிரதேச செயலாளர் பிரிவு Divisional Secretariat																										
	ලියාපදිංචි කිරීමේ කොට්ඨාසය பதிவுப்பிரிவு Registration Division																										
	ස්ථානය இடம் Place	සිංහල හෝ දෙමළ භාෂාවෙන් சிங்களம் அல்லது தமிழ் மொழியில் In Sinhala or Tamil																									
	ඉංග්‍රීසි භාෂාවෙන් ஆங்கில மொழியில் In English																										
	මරණය සිදුවූයේ රෝහලක් තුළ ද? இறப்பு நிகழ்ந்தது வைத்தியசாலையிலா? Did the death take place in a hospital? ඔව්*/ නැත* ஆம்*/ இல்லை* Yes*/ No* (*අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න!/*தேவையற்ற சொற்களினளை வெட்டி விடவும். / *Delete Inapplicable words)																										
(4) මරණයට හේතුව තහවුරු වී ඇත./මරණයට හේතුව තහවුරු වී නැත. இறப்பிற்கான காரணம் உறுதி செய்யப்பட்டது./இறப்பிற்கான காரணம் உறுதிசெய்யப்படவில்லை. The cause of death has been confirmed./ The cause of death has not been confirmed. (අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න!/*தேவையற்ற சொற்களினளை வெட்டி விடவும். / Delete Inapplicable words)																											
(5) මරණයට හේතුව (දන්නේනම් පමණක්) இறப்பிற்கான காரணம் (தெரிந்தால் மட்டும்) Cause of death (only if known)															(6) හේතුවේ ICD කේත අංකය (දන්නේනම් පමණක්) காரணத்திற்கான ICD குறியீட்டு இலக்கம் (தெரிந்தால் மட்டும்) ICD Code of cause (only if known)												
(7) ආදාහනය හෝ භූමදානය කරන ලද ස්ථානය தகனம் அல்லது அடக்கம் செய்யப்பட்ட இடம் Place of cremation or burial																											

මරණයට පත් වූ පුද්ගලයාගේ විස්තර
 இறந்த நபரைப் பற்றிய தகவல்
 Details of the deceased

(8) මියගිය පුද්ගලයා හඳුනාගෙන තිබේ.* / මියගිය පුද්ගලයා හඳුනාගෙන නැත.* இறந்த நபர் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளார்.* / இறந்த நபர் அடையாளம் காணப்படவில்லை* The deceased has been identified* / The deceased has not been identified* (*අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න./ *தேவையற்ற சொற்களின்னை வெட்டி விடவும். / *Delete Inapplicable words)												
(9) ශ්‍රී ලාංකිකයෙකු නම් இலங்கையராயின் If a Sri Lankan	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் National Identity Card Number											
(10) විදේශිකයකු නම් வெளிநாட்டவர் எனின் If a foreigner	රට/நாடு/Country විදේශ ගමන් බලපත්‍ර අංකය/கடவுச் சீட்டு இல./Passport Number											
(11) උපන් දිනය பிறந்த திகதி Date of Birth	වර්ෂය Year	මාසය Month	දිනය Date	(12) වයස வயது Age	අවුරුදු வருடங்கள் Years				මාස மாதங்கள் Months	දින திகதி Days		
				(13) ජාතිකත්වය தேசிய இனம் Nationality								
(14) ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය பால் Gender	(15) ජාතිය இனம் Race											
(16) සම්පූර්ණ නම (සිංහල හෝ දෙමළ භාෂාවෙන්) முழுப் பெயர் (சிங்களம் அல்லது தமிழ் மொழியில்) Full Name (in Sinhala or Tamil)												
(17) සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි භාෂාවෙන්) முழுப் பெயர் ஆங்கில மொழியில் Full Name in English												
(18) ස්ථිර ලිපිනය நிரந்தர வதிவிட முகவரி Permanent Address	දිස්ත්‍රික්කය மாவட்டம் District			ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය பிரதேச செயலாளர் பிரிவு Divisional Secretariat								
	ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාසය හා අංකය கிராம சேவையாளர் பிரிவு மற்றும் இலக்கம் Grama Niladhari's Division and Number											
(19) තත්වය හෝ වෘත්තිය நிலவரம் அல்லது தொழில் Rank or Profession				විශ්‍රාම වැටුප් ලාභියෙකි* / විශ්‍රාම වැටුප් ලාභියෙක් නොවේ* இளைப்பாற்று ஊதியம் பெறுபவர் * / இளைப்பாற்று ஊதியம் பெறுபவர் அல்ல* Pensioner* / Not a pensioner* (*අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න./ *தேவையற்ற சொற்களின்னை வெட்டி விடவும். / *Delete inapplicable words)								
විශ්‍රාම වැටුප් ලාභියෙක් නම් විශ්‍රාම වැටුප් අංකය/இளைப்பாற்று சம்பளம் பெறுபவராயின் இளைப்பாற்று சம்பள இலக்கம்/Pension number if a pensioner												
(20) පියාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தந்தையின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/Father's National Identity Card Number												
(21) පියාගේ සම්පූර්ණ නම தந்தையின் முழுப் பெயர் Father's name in full												
(22) මවගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தாயின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/Mother's National Identity Card Number												
(23) මවගේ සම්පූර්ණ නම தாயின் முழுப் பெயர் Mother's name in full												
(24) මියගියේ වයස අවු. 49 ට අඩු කාන්තාවක් නම් පමණක් මෙම කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුය. இறந்த நபர் 49 வயதிற்கு குறைந்த பெண்ணாயிருந்தால் மட்டும் இப்பகுதி பூரணப்படுத்தப்படல் வேண்டும் Fill this section only if the departed is a woman below 49 years (*අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න./ *தேவையற்ற சொற்களின்னை வெட்டி விடவும். / *Delete Inapplicable words)												
මරණයට පත්වනවිට දැය දරුවකු ලැබීමට සිටියේද? විච්චි*/නැත* இறப்பு நிசுமந்த பொழுது அவர் பிள்ளை பிரசவிக்க (சர்ப்பிணி) இருந்தாரா? ஆம்*/இல்லை* Was she expecting a baby when she died? Yes*/No*												
මරණයට පෙර සති 6ක් (දින 42ක්) දැනුණ දී දැය විසින් දරුවකු ප්‍රසූත කර ඇත*/නැත* இறப்பிற்கு முன் 6 சிழமைகளுக்குள் (42 நாட்களுக்கிடையில்) அவர் மூலம் பிள்ளை பிரசவிக்கப்பட்டது*/பிரசவிக்கப்படவில்லை* She gave birth to a baby within 6 weeks (42 days) before death Yes*/No*												
නැතහොත් ගබඩාවක් සිදු වී ඇත*/නැත* அல்லது சுருக்கவைப்பு நடைபெற்றிருந்தது*/நடை பெற்றிருக்கவில்லை* Or an abortion has occurred*/ has not occurred*												
දරු ප්‍රසූතිය හෝ ගබඩාව සිදුවූයේ මරණය සිදුවීමට දින කීයකට පෙරද? பிரசவம் அல்லது சுருக்கவைப்பு நடைபெற்றது இறப்பு நடைபெறுவதற்கு எத்தனை நாட்களுக்கு முன்னர்? If a birth or abortion took place, how many days prior to the death has it occurred?												

දැනුම් දෙන්නාගේ විස්තර
அறிவிப்பு கொடுப்பவரின் தகவல்கள்

Details of the informant

(25) දැනුම් දෙන්නේ කවරකු වශයෙන්ද? ('X' ලකුණක් යොදා සවහන් කරන්න) யாரால் தகவல் தரப்படுகின்றது? 'X' அடையாளம் இட்டு குறிப்பிடவும்) Capacity for giving information (mark with a 'X' sign)	පියා/මව தந்தை/தாய் Father/Mother	<input type="checkbox"/>	ස්වාමීපුරුපයා/භාර්යාව சணவன்/மனைவி Husband / Wife	<input type="checkbox"/>	සහෝදරයා/සහෝදරිය சகோதரன்/சகோதரி Brother / Sister	<input type="checkbox"/>
	පුත්‍රයා/දියණිය மகன்/மகள் Son / Daughter	<input type="checkbox"/>	නෑයන් உறவினர் Relative	<input type="checkbox"/>	වෙනත් வேறு Other	<input type="checkbox"/>
(26) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/National Identity Card Number						
(27) සම්පූර්ණ නම முழுப் பெயர் Name in Full						
(28) කැපැල් ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address						
(29) දැමුණුම් විස්තර தொடர்பு விபரம் Contact Details						
ආගම දුරකතන අංකය கையடக்க தொலைபேசி இலக்கம் Mobile number						
විද්‍යුත් කැපැල්/மின்னஞ்சல்/E-mail						
ස්ථාවර දුරකතන අංකය நிலந்தா தொலைபேசி இலக்கம் Land line number						

හදිසි මරණයක් නම් - හදිසි මරණ පරීක්ෂක හෝ දැඩිකරණ වෛද්‍ය නිලධාරීගේ විස්තර
திடீர் மரணமாயின் - மரண பரிசோதகர் அல்லது நீதிமன்ற வைத்திய அதிகாரியின் விபரம்
In case of sudden death - Details of the coroner or Judicial Medical Officer

සැ.පු. හදිසි මරණයක් සඳහා හදිසි මරණ පරීක්ෂක තැනගේ සහතිකය (ලියාපදිංචි කිරීම 'ආ 18') මෙහි අමුණක්ක
 குறிப்பு: திடீர் மரணம் சம்பந்தமாக தன மரண பரிசோதகரின் சான்றிதழினை (பதிவு செய்தல் 'ஆ 18') இங்கு இணைக்கவும்.
 Note: For a sudden death, attach the coroner's certificate (Registration 'B18') here

(30) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/ National Identity Card Number						
(31) නම பெயர் Name						
(32) කැපැල් ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address						
(33) දිනය திகதி Date						

ඉහත සඳහන් විස්තර සත්‍යවූත් නිවැරදිවූත් විස්තර බවත් සාවද්‍ය තොරතුරු සැපයීමෙන් දැඩි වන නිතිමය ගැටලු සම්බන්ධයෙන් සියලු වගකීම් මා බාර ගන්නා බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.
 மேற்குறிப்பிடப்பட்ட விபரங்கள் உண்மையானதும் சரியானதுமான விபரங்கள் எனவும் போலியான தகவல்கள் வழங்குவதனால் ஏற்படும் சட்ட ரீதியான சிக்கல்கள் சம்பந்தமான அனைத்து பொறுப்புக்களினையும் நான் பொறுப்பேற்பதாக இத்தால் பிரதிக்கினைப்படுத்துகின்றேன்.
 I hereby declare that the above information is true and correct and that I take full responsibility for any problems caused by the provision of false information.

.....
 දිනය/ திகதி/Date
 දැනුම් දෙන්නාගේ අත්සන/தகவலாளரின் கையொப்பம்/ Signature of the Informant

තොරතුරු වාර්තා කරන නිලධාරියාගේ/රෙජිස්ට්ரාර්ගේ විස්තර
 அதிகයையிடும் அதிகாரி/பதிவாளர் பற்றிய விபரங்கள்
 Details of the Notifying Officer/Registrar

(34) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/ National Identity Card Number	
(35) නම பெயர் Name	
(36) තැපැල් ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address	
<p>..... යන අයගෙන් ලද මරණ ප්‍රකාශය, සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ පද්ධතියේ ලියාපදිංචිය සඳහා ඉදිරිපත් කරමි. என்பவரிடமிருந்து பெறப்பட்ட இறப்பு விபரங்கள் அடங்கிய படிவத்தினை சிவில் பதிவு முறையில் பதிவு 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 නිලධාරියාගේ/රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව அதிகாரியின்/பதிவாளரின் கையொப்பமும் பதவி முத்திரையும் Signature & Official Seal of the Officer/Registrar

කාර්යාලයේ ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි
 அலுவலக பாவனைக்காக மட்டும்
 Only for office use

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ පද්ධතියට ඇතුළත් කරන ලද නිලධාරියාගේ மேற்குறிப்பிடப்பட்ட தகவல்கள் சிவில் பதிவு செய்தல் முறைக்கு உட்படுத்திய அலுவலரின் Above information has been entered into the Civil Registration System.	නම பெயர் Name	
	තනතුර பதவி Designation	
	අත්සන සහ දිනය கையொப்பம் மற்றும் திகதி Signature and date	