

මෙම ආකෘති පත්‍රය නොමිලයේ නිකුත් කරන ලදී  
இந்தப் பத்திரம் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றது  
This form is issued free of charge

ලියාපදිංචි කිරීම  
பதிவு செய்தல் } CR02  
Registration

සහතික අංකය හා  
ලියාපදිංචි කළ දිනය  
சான்றிதழ் இலக்கம் மற்றும் பதிவுக் திகதி  
Certificate number and date of  
registration



රෙජිස්ට්‍රාර් ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව  
பதிவுகாணி துறையம் திணைக்களம்  
Registrar General's Department

අනුප්‍රාප්ත අංකය  
தொடர் இலக்கம்  
Serial Number

2 0

කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි  
அதனுடைய உபயோகத்தை மட்டும்  
For office use only

භාරගත් දිනය  
ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட திகதி  
Date of acceptance

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

දැනුම් දෙන්නා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු අතර නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද ආකෘතිය නිලධාරියා/රෙජිස්ට්‍රාර් වෙත භාර දිය යුතුය. මෙම ආකෘතියේ සටහන දැකි කොටසුරු මත සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ සද්ධතියේ මරණය ලියාපදිංචි කරනු ලැබේ.

தகவல் துருவாவால் பூர்த்தி செய்யப்படும் வேண்டும் என்பதுடன் உரிய விதத்தில் பூர்த்தி செய்யப்பட்ட படிவங்கள் அதிகாரியிடம்/பதிவுகாணியம் சமர்ப்பிக்கப்படும் வேண்டும். இறப்பு படிவத்தில் வழங்கப்பட்டிருக்கின்ற தகவல்களின் பேரில் சிவில் பதிவு செய்தல் முறைகளையின்படி 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/*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	අ.ම./ප.ම. மு.ப./ப.ம. a.m./p.m.			
(3) මරණය සිදු වූ ස්ථානය இறப்பு நிகழ்ந்த இடம் பற்றிய விவரம் Particulars of Place of Death	දිස්ත්‍රික්කය மாவட்டம் District																			
	ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය பிரதேச செயலகம் Divisional Secretariat																			
	ලියාපදිංචි කිරීමේ කොට්ඨාසය பதிவுப்பிரிவு Registration Division																			
	ස්ථානය இடம் Place	සිංහල හෝ දෙමළ භාෂාවෙන් சின்னம் அல்லது தமிழ் மொழியில் In Sinhala or Tamil																		
	ඉංග්‍රීසි භාෂාවෙන් ஆங்கில மொழியில் In English																			
	මරණය සිදුවූයේ රෝහලක් තුළ ද? இறப்பு நிகழ்ந்தது மருத்துவமனையிலா? Did the death take place in a hospital?										ඔව්* / නැත* ஆம்* / இல்லை* Yes* / No* (*අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න/*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./ Delete inapplicable words)																				
(5) මරණයට හේතුව (දන්නේනම් පමණක්) இறப்பிற்கான காரணம் (தெரிந்தால் மட்டும்) Cause of death (only if known)												(6) හේතුව ICD කේත අංකය (දන්නේනම් පමණක්) காரணத்திற்கான ICD குறியீட்டு இலக்கம் (தெரிந்தால் மட்டும்) ICD Code of cause (only if known)								
(7) ආදාහනය හෝ කුමදාහනය කරන ලද ස්ථානය தகவல் அல்லது அடக்கம் செய்யப்பட்ட இடம் Place of cremation or burial																				



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

(8) මියවූ පුද්ගලයා හඳුනාගෙන තිබේ./ මියවූ පුද්ගලයා හඳුනාගෙන නැත.* இறந்த நபர் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளார்./ இறந்த நபர் அடையாளம் காணப்படவில்லை.* The deceased has been identified*/ The deceased has not been identified* (*අනවශ්‍ය වචන ඔබ ඔව්න./ *தேவையற்ற சொற்களை நீக்கவும். / *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 வேளிநாட்டவர் 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 வருடம் Year	මාසය மாதம் Month	දිනය திகதி Date	(12) වයස வயது Age	අවුරුදු ஆண்டுகள் 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 தேயுட பெயர் (சிங்களம் அல்லது தமிழ் பெயரில்) Full Name (in Sinhala or Tamil)												
(17) සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි பெயர் ஆங்கில பெயரில்) Full Name in English												
(18) ස්ථිර ලිපිනය நிரந்தர வதிவிட முகவரி Permanent Address		දිස්ත්‍රික්කය மாவட்டம் District			ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය பிரதேச செயலகம் பிரிவு Divisional Secretariat							
		ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාසය හා අංකය கிராம நிலாධාරී பிரிவு மற்றும் இலக்கம் Grama Niladhari's Division and Number										
(19) තනතුර හෝ වෘත්තිය தலைப்பு அல்லது தொழில் Rank or Profession									විශ්‍රාම වැටුප් ලාභියෙකි*/විශ්‍රාම වැටුප් ලාභියෙක් නොවේ* இணைப்பாற்றු ஊதியம் பெறுபவர் *இணைப்பாற்றු ஊதியம் பெறுபவர் அல்ல* Pensioner*/Not a pensioner* (*අනවශ්‍ය වචන ඔබ ඔව්න./ *தேவையற்ற சொற்களை நீக்கவும். / *Delete inapplicable words)			
		විශ්‍රාම වැටුප් ලාභියෙක් නම් විශ්‍රාම අංකය/இணைப்பாற்றු சம்பளம் பெறுபவராயின் இணைப்பாற்றු 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) මියවූ විට අවු. 49 ට අඩු කාන්තාවක් නම් සමස්ත මෙම කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුය. இறந்த நபர் 49 வயதிற்கு குறைந்த பெண்மணிக்குதான் மட்டும் இப்பகுதி பூர்த்தි செய்யப்பட வேண்டும். Fill this section only if the departed is a woman below 49 years (*අනවශ්‍ය වචන ඔබ ඔව්න./ *தேவையற்ற சொற்களை நீக்கவும். / *Delete inapplicable words)												
මරණයට පත්වනවිට ඇය දරුවකු ලැබීමට සිටියේද? இறப்பு நிகழ்ந்த பொழுது, அவர் பிள்ளை பிரசவிக்க (சரி/தவிர) இருந்தாரா? Was she expecting a baby when she died?		ඔව්*/නැත* ஆம்*/இல்லை* Yes*/No*										
මරණයට පෙර සති 6ක් (දින 42ක්) ඇතුළත දී ඇය විසින් දරුවකු පුසුන කළාද? இறப்பிற்கு முன்பு 6 சிற்றாய்க்கால்கள் (42 நாட்களுக்குள்) அவர் குழை பிள்ளை பிரசவிக்கப்பட்டது./பிரசவிக்கப்படவில்லை* She gave birth to a baby within 6 weeks (42 days) before death Yes*/No*												
නැතහොත් ගම්බඩින් සිදු වී ඇදීම/නැත* அல்லது அருக்கவைப்பு நடைபெற்றிருந்தது./நடை பெற்றிருக்கவில்லை* Or an abortion has occurred*/ has not occurred*												
දරු පුසුනිය හෝ ගම්බඩින් සිදුවූයේ මරණය සිදුවීමට දින කීයකට පෙරද? பிரசවம் அல்லது அருக்கவைப்பு நடைபெற்றது இறப்பு நடைபெறுவதற்கு எத்தனை நாட்களுக்கு முன்பாக? 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 කවරක වශයෙන්ද? ('X' ලකුණක් යොදා පවසන්න) <small>யாரால் தகவல் தரப்படுகின்றது? 'X' அடையாளம் இட்டு குறிப்பிடவும்)  Capacity for giving information (mark with a 'X' sign)</small>	පියා/මව පුත්ත/පුතියා Father/Mother	<input type="checkbox"/>	ස්වාමීපුරුஷයා/හාවියාව සෙනසාව/සෙනසව්ව Husband / Wife	<input type="checkbox"/>	සහෝදරයා/සහෝදරිය சகோதரன்/சகோதரி Brother / Sister	<input type="checkbox"/>
	පුත්‍රයා/දියණිය සයා/සවණිය Son / Daughter	<input type="checkbox"/>	හැයන් உறவினர் Relative	<input type="checkbox"/>	වෙනත් புறந் 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) හැපැල් ලිපිනය தாயல் முகவரி Postal Address						
(29) දැනුම් විස්තර தொடர்பு விவரம் Contact Details		දුරකථන අංකය காண்கை தொலைபேசி இலக்கம் Mobile number				ස්වාමීන දුරකථන අංකය நிரந்தர தொலைபேசி இலக்கம் Land line number
		විද්‍යුත් හැපැල්/மின்தொலைபேசி/E-mail				

හදිසි මරණයක් නම් - හදිසි මරණ පරීක්ෂක හෝ අධිකරණ වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ විස්තර  
துறள் மரணமாயின் - மரண பரிசோதகர் அல்லது நீதியன்ற வைத்திய அதிகாரியின் விவரம்  
In case of sudden death - Details of the coroner or Judicial Medical Officer

සැලකිය යුතු නම් මරණයක් පදනම හදිසි මරණ පරීක්ෂක හැසිරීමට (ලියාපදිංචි කිරීම 'ආ 18') මෙහි අඩුකරන්න  
குறிப்பு: துறள் மரணம் சம்பந்தமாக துறள் மரண பரிசோதகர் அவற்றின்மேல் பத்திர சேස්සம் 'ஆ 18' இல்ල குணைக்கடி.  
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) හැපැල් ලිපිනය தாயல் முகவரி Postal Address						
(33) දිනය திகதி Date						

අපහි සඳහන් විස්තර සත්‍යමය නිවැරදිමය විස්තර බවට සාධක හොඳම දැනුම මත පදනම්ව ඇති බව නීතිමය හැටලු සම්බන්ධයෙන් සියලු වගකීම මා බාර ගන්නා බවට මෙහිින් ප්‍රකාශ කරමි.  
மேற்குறிப்பிட்டபட்ட விவரங்கள் உண்மையானதும் சரியானதும் என விளக்கம் எனவும் மேலவியான தகவல்கள் வழங்குவதனால் ஏற்படும் சட்ட ரீதியான சிக்கல்கள் சம்பந்தமான அனைத்து பொறுப்புகளையும் நான் பொறுப்பேற்பதாக இத்தால் பிரதிபலிப்பைப்படுத்துகின்றேன்.  
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



**නොරතුරු වාර්තා කරන නිලධාරියාගේ/රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ විස්තර**  
**அறிக்கையிடுபவர் அறிவிப்பாளர் பற்றிய விபரங்கள்**  
**Details of the Notifying Officer/Registrar**

(34) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/ජාතික அடையாள அட்டை இலக்கம்/ National Identity Card Number	
(35) නම Name	
(36) තැපෑල ලිපිනය මාලාව (ප්‍රාන්තය) Postal Address	
..... සහ අයගෙන් ලද මරණ ප්‍රකාශය, සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ සද්ධතියේ ලියාපදිංචිය සඳහා ඉදිරිපත් කරමි. ..... என்பவரிடமிருந்து பெறப்பட்ட இறப்பு விபரங்கள் அடிப்படையிலே பதிவு செய்துள்ள சமீபில் பதிவு முறையில் பதிவு செய்துள்ளதாக சமர்ப்பிக்கின்றேன்.	
I hereby forward the 'Declaration of Death' form received from ..... for registration in the Civil Registration System.	
දිනය திகதி Date	නිලධාරියාගේ/රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව அறிவிப்பாளர்/பதிவுபாளர்/கலெக்டர்/பதிவு பதிவர் முத்திரையுடன் Signature & Official Seal of the Officer/Registrar

**කාර්යාලයේ ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි**  
**அலுவலகப் பாவனைக்காக மட்டும்**  
**Only for office use**

ඉහත සඳහන් නොරතුරු සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ සද්ධතියට ඇතුළත් කරන ලද නිලධාරියාගේ මුහුණපිටුවට/உட்பட்ட தகவல்கள் சமீபில் பதிவு செய்தல் முறைக்கு உட்படுத்திய அலுவலர்/வழி Above information has been entered into the Civil Registration System.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">නම Name</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">කතෘතුර பதிவு Designation</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">අත්සන සහ දිනය கலெக்டர்/பதிவு பதிவர் திகதி Signature and date</td> <td></td> </tr> </table>	නම Name		කතෘතුර பதிவு Designation		අත්සන සහ දිනය கலெக்டர்/பதிவு பதிவர் திகதி Signature and date	
නම Name							
කතෘතුර பதிவு Designation							
අත්සන සහ දිනය கலெக்டர்/பதிவு பதிவர் திகதி Signature and date							