

# සති භාවනා වැඩසටහන සඳහා ඉල්ලුම් පත්‍රය

මහමෙව්නාව භාවනා අසපුව, පොල්ගහවෙල.

1. සම්පූර්ණ නම :- .....
2. ලිපිනය :- .....  
.....
3. වයස :- .....
4. වෘත්තිය :- .....
5. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :- .....
6. දුරකථන අංකය :- .....
7. භාරකරු හෝ හඳිසි අවස්ථාවකදී දැනුම් දිය යුතු පුද්ගලයෙකුගේ විස්තර :-  
  1. නම :- .....
  2. ලිපිනය :- .....  
.....
  3. දුරකථන අංකය :- .....
8. ඔබ පහත සඳහන් රෝගයකින් පෙළෙන්නේද ?  
  1. දියවැඩියාව                      2. හෘද රෝග                      3. ඇදුම                      4. අධික රුධිර පීඩනය
  5. වෙනත් බෝවන රෝග හෝ ආබාධිත තත්ව :- .....
9. ඔබ මහමෙව්නාව අසපුවල සඳහම් වැඩසටහන් වලට සහභාගී වී ඇද්ද ? .....  
 එසේනම් කොපමණ කාලයක්ද :- ..... ස්ථානය :- .....
10. ඔබ සති භාවනාවට සහභාගීවීමට බලාපොරොත්තුවන කාලය :-  
 අවු :-..... මාසය :-..... දිනය :-..... සෙනසුරාදා සිට සිකුරාදා දක්වා

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවත්, අසපුවේ ගත කරන කාලය තුළදී සිල් ගුණදම් රකිමින් භාවනා මධ්‍යස්ථානයේ මෙන්ම පින්වත් ස්වාමීන් වහන්සේලාගේ ද ගෞරවයට කිසිම ආකාරයකින් හානි නොවන අන්දමින් කටයුතු කරන බවත්, මහමෙව්නාව භාවනා අසපුවෙන් ගනු ලබන ඕනෑම තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් අවංකව ප්‍රකාශ කර සිටිමි.

.....

අත්සන

.....

දිනය