



මෙම අයදුම්පත්තුව කෙසේදැයි සිංහල හෝ  
 இப்படிமம் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது  
 This form is issued free of charge

ලියාදැරි නිව්  
 பதிவு செய்தல் } CR2  
 Registration

රෙජිස්ට්‍රාර් 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

සාදන 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 සිටියාව / රෙජිස්ට්‍රාර් වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. මෙම තොරතුරු මත පිටි ලියාදැරි නිව් මගින් දැනුම් දෙනු ලබන ලියාදැරි පත්‍ර ලියවේ.  
 தகவல் தருபவரால் இறப்பு நிபந்தித்த பிரிவினம் அறிக்கையளிக்கும் அதிகாரிகளிடம் / இறப்பு பதிவாளரிடம் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். இத்தகவலின்மேல் சிவில் பதிவு குறையின் 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?<br>පැහැදිලි කළ හැකිද?<br>Type of death?  | සාමාන්‍ය මරණයකි / හදිසි මරණයකි (අදාළ වන වචන භාවිත කර)<br>சாதாரண மரணம் / திடீர் மரணம் (தேவையற்ற சொற்களை வெட்டி விடவும்)<br>Normal Death / Sudden Death (Delete inapplicable words) |   |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  |   |                        |  |  |  |
| (2) මරණය සිදු වූ දිනය<br>இறந்த திகதி<br>Date of Death   | වර්ෂය<br>வருடம்<br>Year   |   |  |  |  | මාසය<br>மாதம்<br>Month |  |  |  | දිනය<br>திகதி<br>Day |  |   | වේලාව<br>நேரம்<br>Time | පෙ.ව. / ප.ව.<br>மு.அ.ப.ம.<br>a.m. / p.m. |  |  |
| (3) මරණය සිදු වූ ස්ථානය<br>පිළිබඳ විස්තර<br>இறப்பு நிகழ்ந்த இடம் பற்றிய விபரம்<br>Particulars of Place of Death   | දිස්ත්‍රික්කය / ප්‍රදේශය / District   |   |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  |   |                        |  |  |  |
|   | ඉන්ද්‍රිය ලේඛන කොට්ඨාසය<br>பிரதேச செயலகப் பிரிவு<br>Divisional Secretary Division   |   |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  |   |                        |  |  |  |
|   | ලියාදැරි නිව් කොට්ඨාසය<br>பதிவுப் பிரிவு<br>Registration Division   |   |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  |   |                        |  |  |  |
|   | ස්ථානය<br>இடம்<br>Place   | සිංහල හෝ දෙමළ භාෂාවක්<br>சிங்களம் அல்லது தமிழ்<br>In Sinhala or Tamil |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  |   |                        |  |  |  |
|   | ඉංග්‍රීසි භාෂාවක්<br>ஆங்கிலம்<br>In English   |   |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  |   |                        |  |  |  |
| මරණය සිදුවූ ස්ථානයේ දැනටමත් මරණය සිදුවූ ස්ථානයේ පිටතේ සිටියාව (අදාළ වන වචන භාවිත කර)<br>இறப்பு வைத்தியசாலையில் இடம்பெற்றது / இறப்பு வைத்தியசாலைக்கு வெளியில் இடம்பெற்றது (தேவையற்ற சொற்களை வெட்டி விடவும்)<br>The death occurred at a Hospital / The death occurred outside of a Hospital (Delete inapplicable words) |   |   |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  |   |                        |  |  |  |
| (4) මරණයට හේතුව පවතිනද / මරණයට හේතුව පවතිනද නැත (අදාළ වන වචන භාවිත කර)<br>இறப்பிற்கான காரணம் உறுதி செய்யப்பட்டது? / இறப்பிற்கான காரணம் உறுதி செய்யப்படவில்லை (தேவையற்ற சொற்களை வெட்டி விடவும்)<br>The cause of death has been established / The cause of death has not been established (Delete inapplicable words)   |   |   |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  |   |                        |  |  |  |
| (5) මරණයට හේතුව (දැනටමත් පමණි)<br>இறப்பிற்கான காரணம் (தேரீத்தரம் உடனும்)<br>Cause of death (only if known)  |   |   |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  | (6) හේතුවේ ICD කේත අංකය (දැනටමත් පමණි)<br>காரணத்திற்கான ICD குறியீட்டு இலக்கம் (தேரீத்தரம் உடனும்)<br>ICD Code of cause (only if known) |                        |  |  |  |
| (7) දැනටමත් ඉදහර හෝ ඉදහර කර ඇතිමි, එම ස්ථානය<br>ஏற்கனவே தகனம் அல்லது அடக்கம் செய்யப்பட்ட இடம், தகனம் அல்லது அடக்கம் செய்யப்பட்ட இடம்<br>If already buried or cremated, place of burial or cremation   |   |   |  |  |  |                        |  |  |  |                      |  |   |                        |  |  |  |

මරණයට පත් වූ පුද්ගලයාගේ විස්තර  
 Information about the person departed

|  |  |   |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
|--|--|---|--------------|------------|-----------------|---|------------------|---------------------|---------------|--|-------------|--|--|
| (8) මරණයට පත් වූ පුද්ගලයා හඳුනාගත හැකි / මරණයට පත් වූ පුද්ගලයා හඳුනාගත නොහැකි (අදාළ නොවන වචන උවදුරින් ඉවත් කරන්න)<br>The departed person has been identified / The departed person has not been identified (Delete inapplicable words) |  |   |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (9) ශ්‍රී ලාංකිකයෙකු නම්<br>ශ්‍රී ලාංකිකයෙකු නම්<br>If Sri Lankan  |  | අනන්‍ය අංකය / අනන්‍ය අංකය / Identification Number   |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (10) විදේශිකයෙකු නම්<br>විදේශිකයෙකු නම්<br>If a foreigner  |  | රට / රට / Country   |              |            |                 | මව් බලපත්‍ර අංකය / මව් බලපත්‍ර අංකය / Passport Number           |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (11) උපන් දිනය<br>Date of Birth  |  | වසර<br>Year   | මාස<br>Month | දින<br>Day | (12) වයස<br>Age |   | අවුරුදු<br>Years |                     | මාස<br>Months |  | දින<br>Days |  |  |
| (13) ජාතික භේදය<br>Gender  |  | පිරිමි / කුමරු (අදාළ නොවන වචන උවදුරින් ඉවත් කරන්න)<br>Male / Female (Delete inapplicable word)  |              |            |                 |   |                  | (14) ජාතිකය<br>Race |               |  |             |  |  |
| (15) මව් රටේ නම<br>(සිංහල / දෙමළ)<br>ප්‍රදේශ නම<br>(සිංහල / දෙමළ)<br>Name in either of the official languages (Sinhala / Tamil)  |  |   |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (16) මව් ඉංග්‍රීසි නම<br>Name in English   |  |   |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (17) ස්ථිර ලිපිනය<br>Permanent Address   |  | දිස්ත්‍රික්කය<br>District   |              |            |                 | ප්‍රාදේශීය සෙක්‍රටේරියාට් ඒකකය<br>Divisional Secretary Division |                  |                     |               |  |             |  |  |
|  |  | ග්‍රාම නිලධාරී සෙක්‍රටේරියාට් ඒකකය<br>Grama Niladhari Division  |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (18) සේවයේ පන්තිය<br>Rank or Profession  |  | විද්‍යා විදුලි ලාභියෙකු / විද්‍යා විදුලි ලාභියෙකු නොවන (අදාළ නොවන වචන උවදුරින් ඉවත් කරන්න)<br>Was a Pensioner / Was not a Pensioner (Delete inapplicable words) |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (19) පියාගේ අනන්‍ය අංකය / පියාගේ අනන්‍ය අංකය / Father's Identification No.   |  |   |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (20) පියාගේ සම්පූර්ණ නම<br>Fathers full name   |  |   |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (21) මව්ගේ අනන්‍ය අංකය / මව්ගේ අනන්‍ය අංකය / Mother's Identification No.   |  |   |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |
| (22) මව්ගේ සම්පූර්ණ නම<br>Mothers full name  |  |   |              |            |                 |   |                  |                     |               |  |             |  |  |

(23) මරණයට පත් වූ පුද්ගලයා 49 වැනි වයසට පත් වූ ස්ත්‍රීයෙකු නම් මෙම කොටස පිරවන්න  
 Fill this section only if the departed is a woman below 49 years

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| මරණයට පත් වූ පුද්ගලයා දරණ ලක්ෂණ සිටියද? ඔව් / නැත (අදාළ නොවන වචන උවදුරින් ඉවත් කරන්න)<br>Was she pregnant at the time of death? Yes / No (Delete inapplicable words)                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| මරණයට පත් වූ පුද්ගලයා 6 සතුව (42 දින) තුළ දරණ ලක්ෂණ සිටියද? ඔව් / නැත (අදාළ නොවන වචන උවදුරින් ඉවත් කරන්න)<br>She has given / not given (delete inapplicable words) birth in the previous 6 weeks (42 days) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| මරණයට පත් වූ පුද්ගලයා අනන්‍ය ග්‍රහණයක් ගත්වාද? නැත. ග්‍රහණයක් ගත්වාද (අදාළ නොවන වචන උවදුරින් ඉවත් කරන්න)<br>An abortion has taken place / An abortion has not taken place (Delete inapplicable words)      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| දරණ ලක්ෂණ සිටියේද? මරණයට පත් වූ පුද්ගලයා මරණයට පත් වූ දිනට පෙරද?<br>If a birth or abortion took place, how many days before the death has it occurred?   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

|  |  |                               |   |                          |   |                          |
|--|--|-------------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|
| (24) දැනුම් දෙන්නේ කවරෙකු විසින්ද? ('X' ලකුණින් දෙකු තිබේ නම් එකක්)              | පියා / මව<br>පියා / මව<br>Father / Mother  | <input type="checkbox"/>      | ස්වාමියා / ස්වාමියා<br>සහෝ/ සහෝ<br>Husband / Wife | <input type="checkbox"/> | මහලයා / මහලයා<br>මහලයා/ මහලයා<br>Brother / Sister | <input type="checkbox"/> |
|  | සහෝ / දියණිය<br>සහෝ/ සහෝ<br>Son / Daughter | <input type="checkbox"/>      | වෙනත්<br>වෙනත්<br>Relative                        | <input type="checkbox"/> | වෙනත්<br>වෙනත්<br>Other                           | <input type="checkbox"/> |
| සහෝ/දියණිය (X) ලකුණින්<br>Capacity for giving information (mark with a tick 'X') |  |                               |   |                          |   |                          |
| (25) අනුමත අංකය / අනුමත අංකය / Identification Number                             |  |                               |   |                          |   |                          |
| (26) නම<br>Name  |  |                               |   |                          |   |                          |
| (27) මෙහි ලිපිනය<br>Postal Address   |  |                               |   |                          |   |                          |
| (28) දැනුම් විස්තර<br>Contact Details  |  | දුරකථන<br>දුරකථන<br>Telephone | ඉ-මෙය<br>විද්‍යාගාරය<br>Email                     |                          |   |                          |

**කදිසි මරණයක් නම් - මරණ පරීක්ෂක හෝ අධිකරණ වෛද්‍ය ජීලාධිපතිගේ විස්තර**  
**ඒකීය මරණයක් - මරණ පරීක්ෂක හෝ අධිකරණ වෛද්‍ය ජීලාධිපතිගේ විස්තර**  
**If a Sudden death - Particulars of the Inquirer into deaths or Judicial Medical Officer**

ස. සු. කදිසි මරණයක් සඳහා මරණ පරීක්ෂක සඳහා සාක්ෂි (ලියාපදිංචි කිරීම 'ඉ' 18) බෙහි ඉටුකරන්න.  
 සු. සු. කදිසි මරණයක් සඳහා මරණ පරීක්ෂක සඳහා සාක්ෂි (ලියාපදිංචි කිරීම 'ඉ' 18) බෙහි ඉටුකරන්න.  
 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<br>Name                                      |  |  |  |  |  |  |
| (31) මෙහි ලිපිනය<br>Postal Address                   |  |  |  |  |  |  |
| දිනය<br>Date   |  |  |  |  |  |  |

ඉහත සඳහන් ප්‍රකාශය සත්‍යවූයේ නිවැරදිවූයේ ප්‍රකාශයක් බවට මෙහිින් ප්‍රකාශ කරමි.  
 I do hereby declare the above to be a true and correct statement.

දිනය / දිනය / Date දැනුම් දෙන්නාගේ අත්සන / විරූපිකීතයාගේ අත්සන / Signature of Informant

**සෞඛ්‍ය වාර්තා කරන නිලධාරියාගේ / රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ විස්තර**  
**அறிக்கையிடும் அதிகாரி/பதிவுரைப் பற்றிய விபரங்கள்**  
**Details of the Notifying Officer / Registrar**

|  |  |
|--|--|
| <b>(32) අනන්‍ය අංකය / அடையாள எண் / Identification Number</b>   |  |
| <b>(33) නම<br/>பெயர்<br/>Name</b>  |  |
|  |  |
|  |  |
| <b>(34) තැපෑල ලිපිනය<br/>தபால் முகவரி<br/>Postal Address</b>   |  |
|  |  |
|  |  |
| <p>..... සේ ලද මරණ ප්‍රකාශය, ජීවිත ලියාපදිංචි කිරීමේ දැවැන්ත ලියාපදිංචි කළයුතු ඉදිරිපත් කරයි.</p> <p>..... என்பவரிடமிருந்து பெறப்பட்ட இறப்பு விபரத்தை அடங்கிய படிவத்தினை சிலிப் பதிவு முறையில் செய்வதற்கான சமர்ப்பிக்கவில்லை.</p> <p>I hereby forward the 'Declaration of Death' form received from ..... for registration in the Civil Registration System.</p> |  |
| <p>දිනය<br/>திகதி<br/>Date</p>   | <p>නිලධාරියාගේ / රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ නම, කොට්ඨාසය, අර්ධය හා සිල මුද්‍රාව<br/>அதிகாரி/பதிவுரைசில பெயர், பிரிவு, கைமொப்பம், அறையலக முத்திரை (இருத்தரம்)<br/>Name, Division, Signature, Date &amp; Official Seal of the Officer / Registrar</p> |