އައި.ޔޫ.އައި ގެ ފަރުވާގެ ޚަރަދު ކުރުމަށް ދަރިވާ ފައިސާގެ ތެރެއިން އެހީއަށް އެދި ހުށަހަޅާ ފޯމު

Request for Financial Assistance for IUI Treatment

Couple's General information | 1- އައި.ޔޫ.އައި ގެ ފަރުވާއަށް އެދޭ ދެމަފިރިންގެ އާންމު މަޢުލޫމާތު:

ފިރިމީހާގެ މަޢުލޫމާތު Information of Husband	އަނބިމީހާގެ މަޢުލޫމާތު Information of Wife	
		Full Name ފުރިހަމަ ނަން
		Date of Birth އުފަން ތާރީޚް
		National ID Card No. ދ.ރ.ކާޑު ނަންބަރު
		ދާއިމީ އެޑްރެސް (އަތޮޅާއި ރަށާއި އެޑްރެސް): Permanent Address (Atoll/Island/Address)
		މިހާރު ދިރިއުޅޭ އެޑްރެސް (އަތޮޅާއި ރަށާއި އެޑްރެސް): Current Address (Atoll/Island/Address)
		Phone Number ފޯނު ނަންބަރު
		Email Address އީމެއިލް އެޑްރެސް
	☐☐☐☐☐☐☐☐	Date of Marriage ދެމަފިރިންގެ ކައިވެނި ކުރި ތާރީޚް
	Children ދަރިން	ދެމަފިރިންގެ ދަރިންގެ އަދަދު Number of Children (belonging to married couple)
Yes އާއެކޭ ☐ No ނޫނެކޭ ☐	Yes އާއެކޭ ☐ No ނޫނެކޭ ☐	ދެމަފިރިންގެ ތެރެއިން އެއްވެސް ފަރާތެއްގެ ދަރިއެއް ދުނިޔޭގައި އުޅޭތޯއް؟ (އެހެން ކައިވެންޏަކުން) Do you have any living children from another marriage?
Yes އާއެކޭ ☐ No ނޫނެކޭ ☐	Yes އާއެކޭ ☐ No ނޫނެކޭ ☐	ފާއިތުވި 3 (ތިނެއް) އަހަރު ޖިނާއީ ކުށެއް ކޮށް ހުކުމެއް ސާބިތުވެފައިވާ ފަރާތެއްތޯ؟ Have you been convicted of a criminal offence during the past 3 years?

Couple's health information | 2- އައި.ޔޫ.އައި ގެ ފަރުވާއަށް އެދޭ ދެމަފިރިންގެ ސިއްޙީ މަޢުލޫމާތު

ފިރިމީހާގެ މަޢުލޫމާތު Information of Husband	އަނބިމީހާގެ މަޢުލޫމާތު Information of Wife	
kg ކިލޯ	kg ކިލޯ	Weight ބަރުދަން
cm ސެންޓިމީޓަރ	cm ސެންޓިމީޓަރ	Height އިސްކޮޅު
Yes އާއެކޭ ☐ No ނޫނެކޭ ☐ ދުންބޮއުން ހުއްޓާލާފާ މުއްދަތު .... Duration of cessation of smoking	Yes އާއެކޭ ☐ No ނޫނެކޭ ☐ ދުންބޮއުން ހުއްޓާލާފާ މުއްދަތު .... Duration of cessation of smoking	ދުންބޮއެގެ އިސްތިއުމާލު ކުރަންތޯ؟ Do you smoke/Vape/use tobacco?
Yes އާއެކޭ ☐ No ނޫނެކޭ ☐	Yes އާއެކޭ ☐ No ނޫނެކޭ ☐	މީގެ ކުރިން ދަރިމައިނުވާ އޮޕަރޭޝަނެއް ކޮށްފައިވޭތޯ؟ Have you undertaken a sterilization procedure?

Documents to be submitted with the Application — 3- ފޯމާއެކު ހުށަހަޅަންޖެހޭ ލިޔެކިޔުންތައް

- ދެމަފިރިންގެ ދ.ރ.ކާޑުގެ ދެފުށް ފެންނަ ކޮޕީ — Applicants’ National ID Card copies (both front and back)
- ދެމަފިރިންގެ ކައިވެނީގެ ސެޓްފިކެޓުގެ ކޮޕީ (ހުރިހާ ސަފްޙާތަކެއް) — Copy of all pages of Marriage certificate
- ޑޮކްޓަރުގެ ރިފަރަލް ފޯމު — Referral form from Doctor for IUI
- ޖުޑީޝަލް އެޑްމިނިސްޓްރޭޝަނުން ދޫކޮށްފައިވާ ފާއިތުވި 3 އަހަރު (ދެމަފިރިންގެ) "ކުށާއި ދަޢުވާގެ ރިކޯޑު ސާފުކަމުގެ ފޯމު"
  Record of criminal record clearance for past 3 years issued by Department of judicial administration

Declaration — 4- އިޤްރާރު

-4.1 މި ފޯމުގައި އަޅުގަނޑު ބަޔާންކޮށްފައިވާ މައުލޫމާތަކީ ތެދު މައުލޫމާތުކަމަށް، ފޯމާއެކު ހުށަހަޅާފައިވާ ލިޔެކިޔުންތަކަކީ ސައްޙަ ލިޔެކިޔުންތަކެއްކަމަށް އަޅުގަނޑު އިޤްރާރުވަމެވެ. ފޯމުގައި އަދި ފޯމާއެކު ހުށަހަޅާފައިވާ މައުލޫމާތު ކަނޑައެޅިގެންދާނަމަ، ކަމާއި ގުޅުންހުރި އިދާރާތަކުން އަޅުގަނޑު މިފޯމުގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ މައުލޫމާތު ނޭޝަނަލް ސޯޝަލް ޕްރޮޓެކްޝަން އެޖެންސީ / އާސަންދަ ކުންފުނިން ސާފުކުރުމާއިމެދު އަޅުގަނޑުގެ އިއުތިރާޒެއް ނެތެވެ.

-4.2 މިފޯމުގައި އަދި މިފޯމާއެކު އަޅުގަނޑު ހުށަހަޅާފައިވާ ލިޔެކިޔުންތަކުގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ މައުލޫމާތަކީ ތެދު މައުލޫމާތު ނޫންކަމަށް ފާހަގަކުރެވިއްޖެނަމަ، އެދިފައިވާ ޚިދުމަތް ނުދިނުމާއި، ހަމަޖެހިފައިވާ ޚިދުމަތް ހުއްޓާލުމާއި، އެ ޚިދުމަތަށް ހިނގާފައިވާ ހުރިހާ ޚަރަދެއް ނޭޝަނަލް ސޯޝަލް ޕްރޮޓެކްޝަން އެޖެންސީއަށް ރިޕޭކުރުމަށް އަޅުގަނޑު ފަސްޖެހިފައި ނުވާނަމެވެ.

-4.3 އާއި ހަމަޖެހުމަށްފަހު ޢައިނުކުރެވޭ ހޮސްޕިޓަލަކުން ހާމަކުރެވޭ ދެވަނަ ޚަރަދު، 7 ދުވަހުގެ ތެރޭގައި ނޭޝަނަލް ސޯޝަލް ޕްރޮޓެކްޝަން އެޖެންސީއަށް އެކަން އަންގަން ޖެހޭނެކަން އަޅުގަނޑަށް އިނގެއެވެ.

އާއި ހަމަޖެހުމާއި އަނބިމީހާ ގުޅިގެން ފޯމު ބަލައިގަނެ، ތިރީގައި ދަތުރުކުރާ ދުނިޔެއަށް އެދެންވެސް.
އާއި ހަމަޖެހުމާއި ދެމަފިރިންގެ ތެރެއިން އެކަކު ނިޔާވެސް
އާއި ހަމަޖެހުމާއި ދެމަފިރިން ވަރިވެސް

ފިރިމީހާގެ ނަން Husband’s Name		އަނބިމީހާގެ ނަން Wife’s Name	
ސޮއި Signature:		ސޮއި Signature:	

ތާރީޚު
Date: | ޑ | ޑ | މ | މ | އ | އ | އ | އ |