

වෙන: සත්කාරක සමාගම් හා අභ්‍යාසලාභීන්

ප්‍රතිකාර සඳහා අභ්‍යාසලාභියෙකු වෛද්‍ය ආයතනයකට යාමට අවශ්‍ය වූ විට, ඔහු/ඇය “වෛද්‍ය කාඩ්පත”, “තනි අභ්‍යාසලාභියෙකු සඳහා වන වෛද්‍ය ගාස්තු ප්‍රකාශය” (වැය වන වෛද්‍ය ගාස්තු සමග AOTS සඳහා හිමිකමක් ගොනු කිරීමට වෛද්‍ය ආයතනයක් විසින් භාවිතා කළ යුතු ආකෘති පත්‍රය) සහ “AOTS අභ්‍යාසලාභීන් සඳහා වන වෛද්‍ය රැකවරණය පිළිබඳ මාර්ගෝපදේශය” (වෛද්‍ය කාඩ්පතට අමුණා ඇත) ගෙන යා යුතුය. (බාහිර වෛද්‍ය ඖෂධ නියමයන් සඳහා ඔසුහල් වෙත යාමේදී අභ්‍යාසලාභියා කාඩ්පත හා ප්‍රකාශය තමා සමග ගෙන යා යුතුය.)
 ප්‍රතිකාර සඳහා යාමේදී අභ්‍යාසලාභියෙකු සත්කාරක සමාගමේ නියෝජිතයෙකු සමග යා යුතුය.

වෛද්‍ය ආයතනයේ පිළිගැනීමේ කවුන්ටරයේදී

AOTS研修生の診療に関する証明書 研修番号: 9999	
氏名	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
加入企業	一般財団法人 海外産業人材育成協会
研修期間	XXXX年XX月XX日 - XXXX年XX月XX日
ID-NO	XXXXXXXXXXXXXX
生年月日	XXXX.XX.XX
性別	XXXX
発付年月日	XXXX年XX月XX日

(一財) 海外産業人材育成協会
AOTS (HIDA)

පිළිගැනීමේ නිලධාරියාට ඔබගේ වෛද්‍ය කාඩ්පත හා “AOTS අභ්‍යාසලාභීන් සඳහා වෛද්‍ය රැකවරණය පිළිබඳ මාර්ගෝපදේශය” පෙන්වන්න.

(සටහන) වෛද්‍ය වියදම් යනුවෙන් හඳුන්වන්නේ පුහුණු කාලය තුළ ඇතිවෙන අස්ඵලයක් හෝ අනපේක්ෂිතව සිදුවන හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන් සිදුවෙන ශරීර හානියක් සම්බන්ධව සිදුවෙන කිසියම් හෝ වෛද්‍යමය වියදමකි. පළමු වෛද්‍ය පරීක්ෂාවේ වියදම හෝ හානියක් ඇති වූ හදිසි අනතුර සිදු වී දින 180 ක උපරිම කාලයක් සඳහා වන වෛද්‍ය ගාස්තු, රක්ෂණය මගින් ආවරණය වෙනු ඇත.

පුද්ගල අභ්‍යාසලාභියෙකු සඳහා වන වෛද්‍ය ගාස්තු ප්‍රකාශය” එනම් අභ්‍යාසලාභියාගේ නම, රෝග ලක්ෂණ හා අභ්‍යාසලාභියා රෝහල වෙත පැමිණීම සඳහා බලය ලබාදෙන සත්කාරක සමාගමේ පුද්ගලයාගේ නම සහ මුද්‍රාව යනාදි අවශ්‍ය අයිතමයන් පුරවා පිළිගැනීමේ නිලධාරියාට භාර දෙන්න.

← ඔබගේ වෛද්‍ය කාඩ්පතේ විස්තර පුරවන්න.

← රෝග ලක්ෂණ හා මතු වූ දිනය ඇතුළු සියලු අවශ්‍ය අයිතමයන් පුරවන්න.
 ← අභ්‍යාසලාභියා සමග පැමිණෙන සත්කාරක සමාගමේ පුද්ගලයාගේ හෝ අභ්‍යාසලාභියා භාර පුද්ගලයාගේ නම අභ්‍යාසලාභියාගේ රෝහල් ගමන සඳහා බලය ලබාදෙන පුද්ගලයා විසින් පිරවිය යුතුය.

← ඇටෝර්නි බලය සම්බන්ධ කොටස පිරවිය යුත්තේ අභ්‍යාසලාභියා හෝ අනෙක් අය සමග පැමිණෙන පුද්ගලයා විසින් වෛද්‍ය ආයතනය වෙත වෛද්‍ය ගාස්තු ගෙවන විට පමණි.

වෛද්‍ය ගාස්තු ගෙවීම

- 1) අභ්‍යාසලාභියා හෝ අන් අය විසින් සෘජුවම වෛද්‍ය ආයතනයට වෛද්‍ය ගාස්තු නොගෙවන විට වෛද්‍ය ආයතනයේ විශේෂ අනුග්‍රහය තුළින්, වැය වෙන වෛද්‍ය ගාස්තු රෝගියාගෙන් අය නොවෙනු ඇත. වෛද්‍ය ගාස්තු ලබාගැනීමට AOTS අභ්‍යාසලාභීන් සඳහා “වෛද්‍ය රැකවරණය පිළිබඳ මාර්ගෝපදේශය” භාද්දීමෙන් පසුව ගෙවිය යුතු මුදල රක්ෂණ සමාගම විසින් වෛද්‍ය ආයතනය වෙත ගෙවනු ඇත.
 එබැවින් පිළිගැනීමේ මෙසය මතදී කිසිදු ගෙවීමක් අවශ්‍ය නොවෙනු ඇත.
- 2) අභ්‍යාසලාභියා හෝ සත්කාරක සමාගම වෛද්‍ය ආයතනය වෙත වෛද්‍ය ගාස්තු ගෙවන විට සමහර අවස්ථාවලදී පිළිගැනීමේ අවස්ථාවේදීම ගෙවීම් සිදු කිරීමට අවශ්‍ය විය හැකිය. එවැනි විට, කරුණාකර ගෙවීම් සිදු කරන්න.
 මෙවැනි අවස්ථාවලදී “තනි අභ්‍යාසලාභියෙකු සඳහා වන වෛද්‍ය ගාස්තු ප්‍රකාශය” සත්කාරක සමාගම විසින් AOTS වෙත එවිය යුතු අතර ඉන් පසුව සත්කාරක සමාගම වෙත රක්ෂණ සමාගම මුදල් ප්‍රතිපූර්ණය කරනු ඇත.
 <වෛද්‍ය ගාස්තුවක් ලබාගන්නේ කෙසේද>
 ① තනි අභ්‍යාසලාභියෙකු සඳහා වෛද්‍ය ගාස්තු ප්‍රකාශය මත වන ඇටෝර්නි බලය කොටස පුරවන්න. (හිමිකම ඉල්ලාගැනීමට පුහුණුකරුවා සත්කාරක සමාගමට බලය ලබාදෙනු ඇත.)
 ② වෛද්‍ය උපදෙස් ලබාගැනීමේ පළමු දිනය (ශාරීරික හානියක් සිදු වූයේ නම් හදිසි අනතුර සිදු වූ දිනය) සහ රෝග විනිශ්චය, ප්‍රකාශනය තුළ, අභ්‍යාසලාභියා රෝහල වෙත පැමිණීම සඳහා බලය ලබාදෙන සත්කාරක සමාගමේ පුද්ගලයා විසින් පිරවිය යුතු කොටසේ අයිතේ ලියන්න.
 ③ හිමිකම ලබන්නා ලෙස සත්කාරක සමාගමේ නම ලියන්න, ප්‍රකාශයේ ගෙවීම මාරු කරන්න කොටසේ සත්කාරක සමාගමේ ගිණුම් විස්තර පුරවන්න.
 ④ ප්‍රකාශයේ මුල් පිටපත අමුණා AOTS වෙත යවන්න.
 ⑤ පැමිණෙන මාසය අවසන් වන විට රක්ෂණ සමාගම විසින්, බැංකුව හරහා නම් කරන ලද ගිණුමට මුදල් යවනු ඇත.

ඔසුහල් බිල්පත් පියවීම

ඖෂධ ලබාගැනීමට ඔසුසලක වෙත ඖෂධ නියමය රැගෙන යන විට, “තනි අභ්‍යාසලාභියෙකු සඳහා වන වෛද්‍ය ගාස්තු ප්‍රකාශය”, “වෛද්‍ය කාඩ්පත”, සහ “AOTS අභ්‍යාසලාභීන් සඳහා වන වෛද්‍ය රැකවරණය පිළිබඳ මාර්ගෝපදේශය” පිළිගැනීමේ කවුන්ටරයට ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
 ගෙවීම් ක්‍රමය එපිරිමි වෙයි. කෙසේ වෙතත්, සත්කාරක සමාගම විසින් ඔසුසලේ ගාස්තුව ගෙවන විට, කරුණාකර වෛද්‍ය උපදෙස් ලබාගැනීමේ පළමු දිනය සහ රෝග විනිශ්චයට අමතරව, “තනි අභ්‍යාසලාභියෙකු සඳහා වන වෛද්‍ය ගාස්තු ප්‍රකාශනය” තුළ, අභ්‍යාසලාභියා රෝහල වෙත පැමිණීම සඳහා බලය ලබාදෙන සත්කාරක සමාගමේ පුද්ගලයා විසින් පිරවිය යුතු කොටසේ අයිතේ ප්‍රතිකාර ලැබීමට ගිය වෛද්‍ය ආයතනයේ නම ලිවීමට වග බලාගන්න.

වැඩි දුර විමසීම් සඳහා කරුණාකර අමතන්න

The Association for Overseas Technical Cooperation and Sustainable Partnerships (AOTS)
 Training Accounting Group ,Training & Expert Dispatch Administration Department
 Hakutsuru Bldg.F4 12-5, Ginza 5-chome,Chuo-ku, Tokyo 104-0061, Japan TEL: +81-3-3549-3053 FAX: +81-3-3549-3055
 URL : www.aots.jp