PAHM-VS7

بسم الله الرحمن الرحيم

Ministry of Fisheries, Marine Resources and Agriculture
Male', Republic of Maldives

ފިޝަރީސް، ކަނޑުހާ ހުންނަ ތަކެތި، ހިއްދުވުން ދާއިރާ ތަކުގެ ވަޒާރާ
ގާއި، ދިވެހިރާއްޖެ

ފުޅިއަދަދު ހިއްޕުވުމުގެ ފޯމު

APPLICATION FOR VETERINARY SERVICES

1- Details of applicant			**ހިއްޕުވާ ފަރާތުގެ ތަފްޞީލު**
Individual ☐	**Business** ☐	**NGO** ☐	
ތަނިވަރު ފަރާތުން	**ބިޒްނަސް**	**ޕްރައިވެޓް.ސީ**	
Name			ނަން
ID/Passport/ Registration no.			ތާނަ/ފާސްޕޯޓް/ރަޖިސްޓްރޭޝަން ނަންބަރ
Address (including atoll and island)			ފޯނު (ރަށާއި ރަށްޕަތި)
Contact no.			ފޯނ ނަންބަރ
Email			ޕްރައިވެ

2- Details of animal			**ހިއްޕުވާ ބާވައްތަކުގެ ތަފްޞީލު**
Sex ސެކްސް	Age ތަކުދަ	Animal type	ހިއްޕުވާ ބާވަތް

3- Details of service required			**ހޯދަންޖެހޭ ސާވިސްގެ ތަފްޞީލު**
Vaccination ☐		Illness ☐	
ވެކްސިން ދިނުން		ބަލިވުން	
Neutering ☐		Routine check-up ☐	
ހިއްދުވާ ކުރުން		ގަވާއިދުން ބަލަހައްޓާ ބަލި	
Others ----------			---------- ތަކެއްޗ

Declaration	**ވާދާކުރުން**
I do hereby declare that all the above information furnished by me are true and correct to the best of my knowledge and agree to the terms stated below·	ދ ވާދާ ކުރަން ބ ކ ތ ދ ކ ތ ދ ކ ތ ދ

Notes	ނޯޓް

Veterinary Service Fees:

Service	Price (MVR)
Illness	50/-
Emergency (Illness)	50/-
Vaccination	100/-
Microchipping	100/-
Neutering	100/-
Other surgeries	100/-

ފަދަ ތިރަކާ ހިންގުމުގެ ދަށުން:

ސާވިސް	ދަށ (ރުފިޔާ)
ބަލިވުމުގެ ކުރިން ކުރާ ބެލުން	50/-
ބޭއްލަ ހާލަތުގައި ކުރާ ބެލުން	50/-
ވެކްސިން ދިނުން	100/-
ދަށުން ކުއްލި ދިނުން	100/-
ހުދުކުރުން	100/-
ތިމާ ހިލާ ކުރުން	100/-

- For further inquiries please contact +960 3399901 or +960 3339212 during official working hours.

- ތިމަންގެ ދަތުރުފަތުރު ހިންގާ ފަރާތަށް ގެއްލުން ދިނުމަށް ގެންދާ ކަމަށް 3399901 ނަންބަރަ 3339212 ނަންބަރަ ގުޅުއްވުން ތަފާތުވާ ކަމެއް.

Required attachments:
- A copy of valid national identity card or passport.

ފާހަގަ ކުރަންޖެހޭ ލިޔުންތައް:
- ތަނެއް ބަލައި ނަގާ ފޮޓޯ ކޮޕީ ކުރުން.

Office use only	ރަސްމީ ބޭނުމަށް
Date and time of consultation	ދިނުމަށް ބަލާ ދުވަހާ ގުޅޭ
Diagnosis	ބަލި ގޮތް
Treatment	ދިނުން ކުރާ ގޮތް
Recommendation	ދިނުން ގޮތް
Reconsultation date	ފާސް ދިނުމަށް ބެލުން ކުރާ ތާރީޚް

ދިނުމަށް ހުއްދަ ދިން ފަރާތް Service approved by		ދިނުމަށް ތިން ފަރާތް Service provided by		ދިނުމަށް ބުނި ފަރާތް Service requested by	
Name	ނަން	Name	ނަން	Name	ނަން
Designation	ޑިޒިގ	Designation	ޑިޒިގ	Designation	ޑިޒިގ
Signature	ސޮއި	Signature	ސޮއި	Signature	ސޮއި
Date	ތާރީޚް	Date	ތާރީޚް	Date	ތާރީޚް

Velaanaage, 7th Floor,
Ameeru Ahmed Magu, Male', 20096, Republic of Maldives
(+960) 332 2625 (+960) 332 6558 www.fishagri.gov.mv admin@fishagri.gov.mv fishagri

ވެލާނާގޭ، 7 ވަނަ ފަންގިފިލާ،
ހަމީދު ހަސަން ދާދު، ފާ، 20096، ދިވެހިރާއްޖެ