(Address and date /ලිපිනය සහ දිනය / திகதி மற்றும் விலாசம்)

.....
.....
.....
.....
.....

Customer Relations Department,
Janashakthi Insurance PLC,
No.75, Kumaran Ratnam Road,
Colombo 02.

Dear Sir/ Madam,

Policy No: .....
ඔප්පු අංක/காப்புறுதி இல

Claim No: .....
හිමිකම් අංක/உரிமைக்கோரிக்கை இல

Please write your complaint below:
කරුණාකර ඔබේ පැමිණිල්ල කෙටියෙන් සඳහන් කරන්න.
தயவு செய்து உங்கள் புகாரினை கீழே எழுதவும்.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Yours sincerely,
මෙයට විශ්වාසී/ இப்படிக்கு

.....
Signature
අත්සන/ கையொப்பம்

.....
Name of Customer
නම/ பெயர்

.....
Contact Number
දුරකථන අංක/ தொடர்பு இல