

[Blank box for name]

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි.

ආදර්ශ අයදුම් පත්‍රය

වයඹ පළාත් සභා රාජ්‍ය සේවයේ විධායක සේවා ගණයෙහි නීති නිලධාරී II වන ශ්‍රේණියේ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය - 2023(II)

01.1.1 මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්) :-
 මයා/මිය/මෙනවිය
 1.2 මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්): -
 1.3 මුලකුරු වලින් හැඳින්වෙන නම (සිංහලෙන්) :-.....

 1.4 විද්‍යුත් තැපැල් ලිපිනය(E-mail) :-

 (මෙම ලිපිනයට විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය යොමු කරනු ලැබේ.)
 1.5. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :- []
 1.6 උපන් දිනය :- අවුරුද්ද [][][][][] මාසය [][] දිනය [][]

02. සේවා ස්ථානය හා ලිපිනය :-
 2.1.කාර්යාලයේ /දෙපාර්තමේන්තුවේ /ආයතනයේ නම :-

 2.2 රාජකාරි ලිපිනය:-

 2.3 දුරකතන අංකය :- රාජකාරි :
 පෞද්ගලික :

03. දැනට දරන තනතුර :-
 3.1 තනතුර:-
 3.2 ශ්‍රේණිය :-
 3.3 ඉහත ශ්‍රේණියට පත් වූ දිනය:-

04. ඔබ විභාගයට ඉදිරිපත් වන භාෂා මාධ්‍යය :- []
 (සිංහල -S ,දෙමළ -T ,ඉංග්‍රීසි -E)
 (අදාල අක්ෂරය කොටුව තුළ ලියන්න)

05. ඔබ විභාගයට ඉල්ලුම් කරන විෂයයන් (ප්‍රශ්න පත්‍රයේ නම සඳහන් කරන්න.)
 I.
 II.

.06 ඔබ මෙම විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවටද ?
 6.1 ඵසේ නොවන්නේ නම් විභාග ශාස්ත්‍ර ගෙවා ලබාගත් (අලවා ඇති) කුවිතාන්සියේ,
 කුවිතාන්සි අංකය :- මුදල :-
 දිනය :-
 නිකුත් කල ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය :-

[Blank box for signature]

කුවිතාන්සිය නොගැලවෙන සේ මෙහි අලවන්න.

07. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :-

ඉහත සඳහන් විස්තර නිවැරදි බවත් ,ඉහත 4ඡේදයේ දක්වා ඇති භාෂා මාධ්‍යයෙන් විභාගයට පෙනී සිටීමට මට හිමිකම් ඇති බවත් ප්‍රකාශ කරමි.මෙම විභාගය සඳහා පනවා ඇති නීති රීති පිළිපැදීමට ද එකඟ වන අතර මා වයඹ පළාත් සභා රාජ්‍ය සේවයේ නිලධාරියක බවද සහතික කරමි.

(අදාළ නොවන වචන කපා හරින්න)

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

දිනය:

.08 දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

- I. ඉහත විස්තර සඳහන්නැමැති මෙම අපේක්ෂකයා/අපේක්ෂිකාව මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ සේවයේ නියුක්තව සිටින වයඹ පළාත් සභා රාජ්‍ය සේවයේ නිලධාරියෙකු / නිලධාරියක බවද,
- II. ඔහු/ ඇය නීති නිලධාරී වන ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු බවද, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවද,
- III. මෙම විභාගයට පෙනී සිටින්නේ පළමු වතාවට බවද / පළමු වතාවට නොවන බවද,නියමිත පරිදි විභාග ගාස්තු ගෙවා ඇති/නැති බවද,
- IV. අයදුම්කර ඇති භාෂා මාධ්‍යයෙන් විභාගයට පෙනී සිටීමට හිමිකම් ඇති බවද,
- V. ඉහත සපයා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවද,

සහතික කරමි.

(අදාළ නොවන වචන කපා හරින්න)

.....

ආයතන / දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ

අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

පදවි නාමය :.....

ලිපිනය :.....

දිනය :.....