

Call Up No.

Office Use Only

Age : GCE(O/L) English Maths GCE (A/L)

Professional Qualification 3 yrs Experience in Passenger Service Supervisory 10 yrs Experience in Passenger Service Officer

Qualified Doubtful Disqualified

Reason

**AIRPORT & AVIATION SERVICES (SRI LANKA) LIMITED
BANDARANAIKE INTERNATIONAL AIRPORT, KATUNAYAKE**

**SPECIMEN APPLICATION FOR POST OF
SUPERINTENDENT -GROUND HANDLING (PASSENGER) (ON CONTRACT)**

1 Title : Mr Miss/Mrs

තත්ත්වය මහතා මෙහෙවිය /මහත්මිය

Last Name:

අවසාන නම

Initials with Last Name මුල් අකුරු සමග අවසාන නම :

Full Name as in NIC :

සම්පූර්ණ නම ජා.සැ.ස. අනුව

Other Names :

වෙනත් නම්

2 NIC No: Date of Issue:

ජා.සැ. අංකය නිකුත් කල දිනය Day Month Year

Date Of Birth : Age as at 09/10/2023:

උපන් දිනය Date Month Year 09/10/2023 වන දිනට වයස Day Month Year

Gender: Male Nationality:

ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය පුරුෂ ජාතිකත්වය

Marital Status : Single Married Divorced Widow

විවාහක තත්වය අවිවාහක විවාහක දික්කසාද වෛද්‍යවෘත්තීය

3 **Contact Details විමසීම් පිළිබඳ තොරතුරු**

Permanent Address :

ස්ථිර ලිපිනය:

City/Town: Postal Code :

නගරය තැපැල් අංකය

Telephone No: Mobile No:

දුරකථන අංකය ජංගම දුරකථන අංකය

e-Mail: Province :

ඊ-මේල් පළාත

District : Polling Division :

දිස්ත්‍රික්කය ඡන්ද කොට්ඨාසය

Academic Qualifications : (Copies of Certificate Should be attached)
අධ්‍යාපන සුදුසුකම් සහතිකවල ආයා පිටපත් අමුණන්න

G C E (O/L) අ.පො.ස. (ස. පෙ.)

4	Index NO. විභාග අංකය	Year වසර	
	Subject විෂයයන්	Grade සාමාර්ථ	Subject විෂයයන්

G C E (A/L) අ.පො.ස. (උ. පෙ.) (Copies of Certificate Should be attached)
අධ්‍යාපන සුදුසුකම් සහතිකවල ආයා පිටපත් අමුණන්න

5	Index No විභාග අංකය	:	Year වසර	:
	Subject විෂය	Grade සාමාර්ථ		

Professional & Other Qualifications / වෘත්තීය හා වෙනත් සුදුසුකම්
(Copies of Certificate should be attached/සහතිකවල ආයා පිටපත් අමුණන්න)

6	Institute ආයතනය	Name of Course/Diploma /Degree උපාධි/ /ඩිප්ලෝමා/ වෙනත් පාඨමාලා	Period කාල සීමාව	
			From	To

Working Experience /සේවා පළපුරුද්ද
(Copies of Certificate Should be attached/සහතිකවල ආයා පිටපත් අමුණන්න)

7	Institute ආයතනය	Post තනතුර	From /To සිට/ දක්වා	Total Service මුළු සේවා කාලය

Details of two non related referees: /
ඔබ ගැන විමසිය හැකි පුද්ගලයින් දෙදෙනෙකුගේ නම්:

8	නම සහ තත්ත්වය	කාර්යාලය ලිපිනය හා අරකථන අංක	පුද්ගලික ලිපිනය හා දුරකථන

I do hereby certify that the above particulars given by me are true and correct to the best of my knowledge.

මාගේ දැනීමේ හැටියට මෙම පත්‍රිකාවේ සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

.....
Signature of the applicant: / අයදුම්කරුගේ අත්සන

.....
Date: / දිනය