

5.0 ජන වර්ගය (සිංහල-1, දෙමළ-2, ඉන්දියානු දෙමළ-3, මුස්ලිම්-4, වෙනත්-5). අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න

6.0 අධ්‍යාපනික සුදුසුකම්:

6.1 උපාධිය	ආයතනය	දිනය
.....
.....

7.0 ශ්‍රේණිධාරීකරණයේ නීතිඥයකු වශයෙන් දිවුරුම් දුන් දිනය

7.1. ශ්‍රේණිධාරීකරණයේ දිවුරුම් දීමෙන් පසු වසර 03 ක පළපුරුද්ද සම්පූර්ණ කරන ලද දිනය :

7.2. රාජ්‍ය ආයතනයක නීතිමය තනතුරක වසර 03 ක පළපුරුද්ද සම්පූර්ණ කරන ලද දිනය :.....

*මූලික සුදුසුකම් සනාථ කෙරෙන සහතික / ලේඛන අයදුම්කරු විසින්ම සත්‍ය බවට සහතික කර අයදුම්පත සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

8.0 අයදුම්පත් කැඳවීමේ නිවේදනයේ අංක 06 යටතේ වූ එක් එක් සුදුසුකම් ලබාගැනීමට අදාළ විස්තර :-

8.1 අතිරේක අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

.....
.....

8.2 අතිරේක වෘත්තීය පළපුරුද්ද :

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

8.3 භාෂා භූකියාව :

.....
.....

8.4 : තොරතුරු තාක්ෂණය පිළිබඳ දැනුම

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

*අතිරේක සුදුසුකම් සනාථ කෙරෙන ලේඛන අයදුම්පත හා එවිය යුතු නොවන අතර, එම ලේඛන සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී ඉදිරිපත් කිරීමට සුදානම් කර තබා ගැනීම අයදුම්කරුගේ වගකීමකි.

9.0. ඔබ කවරදාක හෝ වෝදනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරු කරනු ලැබ තිබේ ද ? (ඔව් නම් විස්තර කරන්න.)

.....

10.0. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :-

මෙම අයදුම්පත්‍රයේ මා විසින් සපයන ලද තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, සියලුම කොටස් නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, ම විසින් කරන ලද මෙම ප්‍රකාශය අසත්‍යයැයි ඔප්පු වුවහොත්, පත්කරනු ලැබීමට පෙර නුසුදුස්සකු වන බව සහ පත්වීම ලැබීමෙන් පසු සේවයෙන් පහකරනු ලැබීමට යටත්වන බව මා දන්නා බවත්, සියලු නීති රීතිවලට මම යටත් වන බවත් ප්‍රකාශ කරමි.

.....
දිනය

.....,
අයදුම්කරුගේ අත්සන.

11.0 අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන.....මයා/මිය/මෙනවිය මා පෞද්ගලිකව දන්නා හඳුනාන බව ද, ඔහු / ඇය මා ඉදිරිපිට දී.....දින ඔහුගේ / ඇයගේ අත්සන තැබූ බව ද සහතික කරමි.

.....,
අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ අත්සන.

සම්පූර්ණ නම :
තනතුර :
දිනය :
(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න)

12.0 දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය : (රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු නිලධාරීන් සඳහා පමණි)

ඉහත විස්තරය සඳහන් මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, ඔහු / ඇය විසින් සපයා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත්, වැඩ හා පැමිණීම සතුටුදායක බවත්, ඔහුට / ඇයට විරුද්ධව කිසිදු චෝදනාවක් නොවන බවත්, මෙම තනතුර සඳහා තෝරාගනු ලැබුවහොත් මෙම ආයතනයේ සේවයෙන් නිදහස් කළ හැකි බවත් සහතික කරමි.

.....,
දෙපාර්තමේන්තු / ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන.

නම :
පදවි නාමය :
ලිපිනය :
දිනය :
(නිල මුද්‍රාව යොදන්න)