

04. (i) ජංගම දුරකථන අංකය :

(ii) දුරකථන අංකය :

05. (i) උපන් දිනය : මාසය : දිනය :

(ii) අයදුම්පත් කැඳවන අවසාන දිනට වයස (2026. දිනට වයස) :
 අවුරුදු : මාස : දින :

06. (i) අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :
 අ.පො.ස.(සා/පෙළ) විභාගය පැවැත්වූ
 වර්ෂය හා මාසය : _____
 විභාග අංකය : _____

	සමත් වූ විෂයයන්	ලැබූ සාමාර්ථයන්
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

අ.පො.ස.(උ/පෙළ) විභාගය පැවැත්වූ
 වර්ෂය හා මාසය : _____
 විභාග අංකය : _____

	සමත් වූ විෂයයන්	ලැබූ සාමාර්ථයන්
1.		
2.		
3.		
4.		

උපාධිධාරියකු නම් පහත සඳහන් විස්තර සපයන්න.

- I. උපාධියේ නම හා වලංගු වන දිනය :-
- II. විශ්වවිද්‍යාලය/ ආයතනය :-
- III. සමත්වූ පන්තිය :-

(ii) වෘත්තීය සුදුසුකම් :

ඒජ්ලෝමා/වෘත්තීය සහතිකයේ නම	පාඨමාලාව හැදෑරූ කාලය සිට-දක්වා	පාඨමාලාවේ වසර ගණන	නිකුත් කළ ආයතනයේ නම

(iii) වෙනත් සුදුසුකම් (පරිගණක හැකියාව / දෙමළ - ඉංග්‍රීසි භාෂා ප්‍රවීණතා ආදිය)

.....

07. ඔබ කිසියම් වරදක් සඳහා උපාධියකින් දඬුවම් ලබා තිබේද? දඬුවම් ලබා ඇත්නම් නඩු අංකය, දෙන ලද දඬුවම් ගැන විස්තර සඳහන් කරන්න. : _____.

08. විභාග ගාස්තු ගෙවූ තැපැල් කාර්යාලය : _____
 ගෙවූ මුදල රු. : _____
 කුවිතාන්සි අංකය : _____
 දිනය : _____

කුවිතාන්සිය නොගැලවෙන සේ මෙහි අලවන්න.
 (කුවිතාන්සියේ ඡායා පිටපතක් ළඟ තබා ගැනීම ප්‍රයෝජනවත් වනු ඇත.)

09. අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය :

මෙහි සඳහන් කරන ලද තොරතුරු මාගේ දැනීමේ හා විශ්වාසය පරිදි සත්‍ය බවත්, විභාග ගාස්තු ගෙවන ලද අංක
 හා දින දරන මුදල් කුවිතාන්සිය මීට අලවා ඇති බවත් ප්‍රකාශ කරමි. තවද විභාග නීතිරීතිවලට අනුව ක්‍රියා
 කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ කොන්දේසි අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත් සම්මුඛ පරීක්ෂණයට පෙර, එය පවත්වද්දී හෝ
 ඉන් පසුව හෝ මාගේ විභාග අපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන යම් තීරණයකට මම එකඟ වෙමි. තවද විභාගය පැවැත්වීම හා
 ප්‍රතිඵල නිකුත්කිරීම සම්බන්ධයෙන් විභාග කොමසාරිස් ජනරාල්වරයා විසින් පනවනු ලබන නීතිරීතිවලට මම යටත්වන බවද ප්‍රකාශ
 කරමි.

.....,
 අයදුම්කරුගේ අත්සන.

දිනය:-

10. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම:

මෙම අයදුම්පත්‍රය ඉදිරිපත්කරනු ලබන මයා/මිය/මෙනවිය මා පෞද්ගලිකව දන්නා
 හඳුනා බවත්, නියමිත විභාග ගාස්තුව ගෙවා , එම ලදුපත අලවා ඇති බවත්, දින ඔහුගේ / ඇයගේ අත්සන මා
 ඉදිරියේදී තැබූ බවත් මම සහතික කරමි.

.....
 අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ අත්සන

දිනය :-

අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ සම්පූර්ණ නම :-
 තනතුර :-
 ලිපිනය :-
 (නිල මුද්‍රාව තබන්න)

11. ආයතන ප්‍රධානියාගේ/දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය:

මෙම අයදුම්පත්‍රය ඉදිරිපත් කරනමයා/මිය/මෙනවිය දෙපාර්තමේන්තුවේ/ආයතනයේ..... ලෙස සේවය කරන අතර, ඔහුගේ/ඇයගේ අයදුම්පත්‍රය නිර්දේශකර ඉදිරිපත් කරමි. මෙම තනතුර සඳහා තෝරාගනු ලැබුවහොත් මෙම ආයතනයේ සේවයෙන් නිදහස් කිරීමට අවශ්‍ය කටයුතු සිදුකළ හැකිය.

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

දිනය :
නම :
තනතුර :
ලිපිනය :
(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න.)

02-79

