

சபரகமுவ மாகாண சபையின் அரச சேவை ஆணைக்குழு

சபரகமுவ மாகாண சபையின் அரச சேவை ஆணைக்குழுவின் மோட்டார் வாகன சாரதிகளுக்கான

இணைந்த சாரதிகள் சேவையின் தரம் III ஆட்சேர்ப்பு செய்தல்

பரீட்சைக்கு தோற்றும் மொழி மூலம் :

சிங்களம் - 1

தமிழ் - 2

ஆங்கிலம் - 3

(உரிய இலக்கத்தினை கூட்டினுள் எழுதவும்)

--

அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்

1.0 1.1 விண்ணப்பதாரியின் முதலெழுத்துக்களை இறுதியாக எழுதி முதலெழுத்துக்களுடன் பெயர் :-
(ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்) உ+ம் GUNAWARDHANA M.G.B.S.K.)

.....

1.2 முழுப் பெயர் (ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்)

1.3 முழுப் பெயர் (சிங்களத்தில் / தமிழில்).....

1.4 தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.5 தொலைபேசி இலக்கம்

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.6 விண்ணப்பிக்கும் பதவி :

2.0 2.1 நிரந்தர முகவரி: -

(ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்)

2.2 நிரந்தர முகவரி: -

(சிங்களம் / தமிழில்)

2.3 அனுமதிப்பத்திரம் அனுப்பவேண்டிய முகவரி :

(ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்)

3.0 3.1 விண்ணப்பதாரியின் நிரந்தர வதிவு மாவட்டம் :

3.2 பிரதேச செயலார் பிரிவு :

3.3 கிராம அதிகாரிப் பிரிவு :

3.4 வதிவுக்காலம் :

4.0

4.1 பிறந்த திகதி :-

வருடங்கள்

--	--	--	--

மாதங்கள்

--	--

நாட்கள்

--	--

4.2 08.06.2026 திகதிக்கு வயது:-

வருடங்கள்

--	--

மாதங்கள்

--	--

நாட்கள்

--	--

5.0 கல்வித் தகமை :

5.1 கா.பொ.த (சா.த) பரீட்சை தொடர்பான விபரம் (பரீட்சை திணைக்களத்தினால் வெளியிடப்படும் பெறுபேறுகளின் பிரதியொன்றினை விண்ணப்பத்துடன் இணைத்து அனுப்ப வேண்டும்)

வருடம் :

சுட்டெண் :

தொடர் இல	பாடம்	பெறுபேறு	தொடர் இல	பாடம்	பெறுபேறு
01			06		
02			07		
03			08		
04			09		
05			10		

6.0 சேவை அனுபவம் :

சேவை செய்த நிறுவனங்கள்	சேவைக் காலம்

7.0 நீங்கள் எப்போதாவது ஏதேனும் குற்றச்சாட்டின் பேரில் நீதிமன்றத்தால் தண்டிக்கப்பட்டிருக்கிறீர்களா?

ஆம்

இல்லை

8.0 ஏற்கனவே அரச சேவையில் இருப்பின் ,

8.1 திணைக்களம் / நிறுவனத்தின் முகவரி :

8.2 தற்போது வசிக்கும் பதவி :

8.3 சேவைக் காலம் :

8.4 நிரந்தர ஓய்வூதியதாரரா அல்லது தற்காலிக பதவி :

9.0 பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்திய பற்றுச் சீட்டு தொடர்பான விபரங்கள்

i) . பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்திய அலுவலகம் :

ii) . பற்றுச் சீட்டு இலக்கம் மற்றும் திகதி :

iii) .செலுத்திய தொகை :

பற்றுச்சீட்டை பிரித்தெடுக்க முடியாதவாறு இங்கு ஒட்டவும்.
(பற்றுச் சீட்டின் நிழற்பட பிரதியொன்றைத் தம்வசம் வைத்துக் கொள்ளவும்)

10.0 விண்ணப்பதாரியின் உறுதியுரை

(அ). இந்த விண்ணப்பப்படிவத்தில் வழங்கியுள்ள தகவல்கள் எனது அறிவு மற்றும் நம்பிக்கைக்கு எட்டிய வரையில் உண்மையானவை மற்றும் சரியானவை என சான்றுப்படுத்துகின்றேன். இதன் எந்தவொரு பகுதியையும் பூரணப்படுத்தாமல் விடுதல் அல்லது தவறுதலாக பூர்த்தி செய்தாலோ ஏற்படக்கூடிய இழப்பை நான் ஏற்றுக் கொள்கின்றேன். மேலும் இதன் அனைத்துப் பகுதிகளும் சரியாக பூர்த்தி செய்யப்பட்டுள்ளன என்றும் நான் அறிவிக்கின்றேன்.

(ஆ). என்னால் செய்யப்பட்ட இந்த அறிவிப்பு பொய்யானது எனக் கண்டறியப்பட்டால் , நியமனத்திற்கு முன்பு தகுதியற்றவர் என்றும் நியமனம் கிடைத்த பின் பதவி நீக்கம் செய்யப்படுவேன் என்பதையும் நான் அறிவேன்

(இ). இதில் வழங்கப்பட்டுள்ள எந்த தகவல்களும் நான் மாற்றம் செய்யமாட்டேன்.

(ஈ). சபரகமுவ மாகாண அரசு சேவை ஆணைக்குழுவினால் விதிக்கப்படும் விதிகள் மற்றும் ஒழுங்குமுறைகளுக்கு நான் கட்டுப்படுவேன் என்றும் அறிவிக்கின்றேன்.

.....

திகதி

.....

விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

11.0 விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்

இந்த விண்ணப்பத்தை சமர்ப்பிக்கும் திரு./திருமதி./செல்வி./ என்பவர் எனக்கு தனிப்பட்ட முறையில் தெரிந்தவர் என்றும் , அவர் தனது கையொப்பத்தை எனது முன்னிலையில் ஆந் திகதி வைத்தார் என்றும் சான்றுப்படுத்துகின்றேன்.

.....

திகதி

.....

உறுதிப்படுத்தும் உத்தியோகத்தர் கையொப்பம்

உறுதிப்படுத்தும் உத்தியோகத்தர் முழுப் பெயர் :

பதவி :

முகவரி :

(பதவி முத்திரையில் உறுதிப்படுத்தல்)

12.0 அரசாங்கத்தில் அல்லது மாகாண அரசாங்க சேவையில் தற்போது சேவையில் உள்ள விண்ணப்பதாரிகளுக்கு கீழே வழங்கப்பட்டுள்ள சான்றிதழை நிறுவனத் தலைவர் , திணைக்கள தலைவர் அல்லது அவரினால் அதிகாரம் அளிக்கப்பட்ட அதிகாரி ஒருவரினால் வழங்கப்பட வேண்டும்.

(அ) இந்த திணைக்களத்தில் திகதி முதல் பதவி வகிக்கும் அவர்கள் விண்ணப்பங்கள் ஏற்றுக் கொள்ளப்படும் இறுதி திகதிக்கு பெற்றுக் கொள்ள வேண்டிய அனைத்து சம்பளப்படி உயர்வுகளையும் ஈட்டியுள்ளார் எனவும் , கண்டனங்களைத் தவிர வேறு எந்த ஒழுக்காற்று நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்றும் விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் சரியானவை மற்றும் உண்மையானவை என்றும் நான் சான்றளிக்கின்றேன்.

(ஆ) மேற்குறிப்பிடப்பட்ட பதவிக்கு அவர் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டால் விண்ணப்பதாரர் தற்போது வகிக்கும் பதவியில் இருந்து விடுவிக்கப்படலாம் / விடுவிக்க முடியாது என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

பெயர் :

.....

பதவி :

திணைக்களத் தலைவர் அல்லது அதிகாரம்

திகதி :

அளிக்கப்பட்ட அதிகாரியின் கையொப்பம்

திணைக்களம்/நிறுவனம்

(பதவி முத்திரையில் உறுதிப்படுத்தல்)