



(කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා)

ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය

ශ්‍රී ලංකා තාක්ෂණ සේවයේ අපනයන කෘෂිකර්ම දෙපාර්තමේන්තුවේ III ශ්‍රේණියේ ව්‍යාප්ති නිලධාරී, ගොවිපල කළමනාකරු හා තාක්ෂණ නිලධාරී තනතුර සඳහා බඳවා ගැනීමේ සීමිත තරග විභාගය - 2026

Application for the Limited Competitive Examination for Recruitment to the post of Extention Officer, Farm Manager & Technological Officer of Class III of the Sri Lanka Technological Service in the Department of Export Agriculture - 2026

01. විභාගයට පෙනී සිටින භාෂා මාධ්‍යය :-
- | | |
|-----------|---|
| සිංහල | 2 |
| දෙමළ | 3 |
| ඉංග්‍රීසි | 4 |



(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

8.2. ඉල්ලුම්පත්‍ර භාර ගන්නා අවසාන දිනට වයස :- (.....)

අවු. : මාස : දින :

09. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :-

(අ). අ.පො.ස. (සා. පෙළ) :-

වර්ෂය හා මාසය :
 විභාග අංකය :
 භාෂා මාධ්‍යය :

	විෂයය	සාමාර්ථය		විෂයය	සාමාර්ථය
1.			6.		
2.			7.		
3.			8.		
4.			9.		
5.			10.		

(ආ). අ.පො.ස. (සා. පෙළ) :-

වර්ෂය හා මාසය :
 විභාග අංකය :
 භාෂා මාධ්‍යය :

	විෂයය	සාමාර්ථය		විෂයය	සාමාර්ථය
1.			6.		
2.			7.		
3.			8.		
4.			9.		
5.			10.		

(ඇ). වෘත්තීය සුදුසුකම් :-

ඩිප්ලෝමාව සහ ආයතනයේ නම	සමත් වූ වර්ෂය	විභාග අංකය

10. විභාග ගාස්තු :

විභාග ගාස්තු ගෙවනු ලැබූ මුදල් ඇණවුමේ අංකය	
දිනය	
මුදල් ගෙවූ තැපැල් / උපතැපැල් කාර්යාලය	
ගෙවන ලද මුදල	

මුදල් ඇණවුමේ මුල් පිටපත මෙහි අලවන්න.
 (මුදල් ඇණවුමේ පිටුපස ඉහල කොටසෙහි පමණක් ගම් ගා අලවන්න)

11. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :-

මෙම අයදුම්පත්‍රයේ මා විසින් සපයන ලද තොරතුරු සත්‍යවූත් නිවැරදිවූත් ඒවා බවට මෙයින් සහතික කරමි. මෙහි ඇතුළත් තොරතුරුවලින් කිසිවක් අසත්‍ය හෝ වැරදි ඒවා බව හෝ මා තෝරා ගැනීමට පෙර දැනගතහොත්, මා නුසුදුස්සකු වීමට යටත් වන බවත්, පත් කිරීමෙන් පසු ඒ බව අනාවරණය වුවහොත් මට කිසිදු වන්දියක් නොගෙවා මා සේවයෙන් පහ කිරීමට යටත් වන බවත් මම දැන සිටිමි.

තව ද මෙම විභාගය පැවැත්වීම හා ප්‍රතිඵල නිකුත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් මධ්‍යම පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ ලේකම් විසින් පනවනු ලබන නීති රීතිවලට මම යටත් වන බව ද ප්‍රකාශ කරමි.

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන.

දිනය :-

12. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :-

ඉහත තොරතුරු සඳහන් මයා/මිය/මෙනවිය
 අමාත්‍යාංශයේ/ දෙපාර්තමේන්තුවේ/ කාර්යාලයේ සේවය කරන බව ද, ඔහුගේ/ ඇයගේ සේවය සතුටුදායක බව ද නියමිත විභාග ගාස්තුව ගෙවා ඇති බව ද, මෙම විභාගයේ ප්‍රතිඵල අනුව පත්වීමක් සඳහා තෝරාගනු ලැබුවහොත් ඔහු/ ඇය දැනට දරන තනතුරෙන් නිදහස් කළ හැකි/ නොහැකි බව ද, ඉහත සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බව ද සහතික කරමි.

දිනය :-

.....,
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන.

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