කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි

ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරි තනතුර සඳහා අයදුම්පත - 2026

01. I (අ) අගට යෙදෙන නම මුලකුරු සමග (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) -
.....

(ආ) අගට යෙදෙන නම මුලකුරු සමග (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) -
.....

II (අ) මුලකුරුවලින් කියවෙන නම් (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) -
.....

(ආ) මුලකුරුවලින් කියවෙන නම් (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) -
.....

III වෛද්‍ය උපාධි සහතිකයේ සඳහන් නම (ඉංග්‍රීසියෙන්)
.....

02. I ස්ථිර ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)
(ලිපි එවනු ලබන්නේ මෙම ලිපිනයට ය.)
.....

II ස්ථිර ලිපිනය (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) -
.....
.....

03. ජංගම දුරකථන අංකය : | | | | | | | | | | |

04. I. උපන් දිනය : වර්ෂය | | | | | මාසය | | | දිනය | |

II. 2026 නොවැම්බර් මස 16 දිනට වයස : අවුරුදු | | මාස | | දින | |

05. ස්ත්‍රී / පුරුෂභාවය : (අදාළ කොටුවේ X ලකුණ යොදන්න) ස්ත්‍රී | | පුරුෂ | |

06. විවාහක ද/ අවිවාහක ද යන වග : (අදාළ කොටුවේ X ලකුණ යොදන්න) විවාහක | | අවිවාහක | |

07. ශ්‍රී ලංකා පුරවැසියෙක් ද යන වග :.....

08. ස්ථිර පදිංචි ස්ථානය අයත් -
I. පළාත් සභාව .....
II. දිස්ත්‍රික්කය .....
III. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය .....

09. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : | | | | | | | | | | | | |

10. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :
උපාධි පිළිබඳ විස්තර

බී. ඒ. එම්. එස්. (BAMS) | | බී. යූ. එම්. එස් (BUMS) | | බී. එස්. එම්. එස් (BSMS) | |

(අදාළ කොටුවේ X ලකුණ යොදන්න)

1. විශ්වවිද්‍යාල ආයතනය .....
2. අධ්‍යයන වර්ෂය ..... (උදා : 2018/2019)
3. උපාධිය වලංගු වන දිනය .....
4. පංතිය .....
5. උපාධිය සම්පූර්ණ කළ මාධ්‍යය .....
6. ප්‍රායෝගික පුහුණුව ලැබූ වර්ෂය .....

11. ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය පිළිබඳ විස්තර :
1. අංකය .....
2. වර්ෂය .....

මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයේ සපයා ඇති විස්තර සත්‍ය බව ද, නිවැරදි බව ද, මම මෙයින් සනාථ කරමි. මා ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරි තනතුරට බඳවා ගැනීමෙන් පසුව මෙහි ඇතුළත් යම් විස්තරයක් අසත්‍ය බව හෝ වැරදි බව පත්වීම් බලධාරියාට අනාවරණය වුවහොත් ඒ හේතුවෙන් මා එම තනතුරට නුසුදුසු වීමට ද කිසියම් වන්දි මුදලක් නොගෙවා මා සේවයෙන් පහ කරනු ලැබීමට යටත්වන බව මම දනිමි.

....
දිනය අත්සන

අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

අයදුම්පත්‍රයේ අපේක්ෂකයාගේ අත්සන රජයේ විද්‍යාලයක විදුහල්පතිවරයෙකු, සාමදාන විනිශ්චයකරුවෙකු, දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයෙකු, නීතිඥවරයකු, ප්‍රසිද්ධ නොතාරිස්වරයකු, ත්‍රිවිධ හමුදාවේ අධිකාරි බලයලත් නිලධාරියෙකු, පොලිස් සේවයේ ගැසට් කළ තනතුරක් දරන නිලධාරියකු හෝ රජයේ ස්ථිර තනතුරක් දරන මාණ්ඩලික ශ්‍රේණියේ නිලධාරියකු විසින් සහතික කරනු ලැබිය යුතු ය.

මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රය ඉදිරිපත් කරන ..... (සම්පූර්ණ නම) යන අය මා පෞද්ගලිකව හඳුනන බවත් ..... දින ඔහුගේ/ ඇයගේ අත්සන මා ඉදිරියේ දී තැබූ බවත් සහතික කරමි.

....,
දිනය අත්සන.
(නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතු ය.)

ඉල්ලුම්කරු රාජ්‍ය සේවයේ නම් ආයතන ප්‍රධානියාගේ වාර්තාව

ඉහත සඳහන් විස්තර නිවැරදි බවත් ඔහු/ ඇයගේ වැඩ, හැසිරීම සහ පැමිණීම ..... බවත් සහතික කරමි. දැනට දරන තනතුරෙන් ඔහු/ ඇය මුදාහැරිය හැකි ය./ නොහැකි ය.

....,
දිනය අත්සන.
(නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතු ය.)

10 - 741