

දකුණු පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ සරප විෂ විශේෂ වෛද්‍ය තනතුර
(කොන්ත්‍රාත් පදනම මත) සඳහා බඳවා ගැනීම - 2019

- 01. සම්පූර්ණ නම :-
- 02. මූලකරු සමග නම :-
- 03. ලිපිනය :-
- 04. I. උපන් දිනය :-
- II. 2019.02.21 දිනට වයස අවුරුදු :-
- 05. පදිංචි දිස්ත්‍රික්කය :-
- පදිංචි ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය :-
- 06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-
- 07. ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය :-
- 08. විවාහක / අවිවාහක බව :-
- 09. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් (අධ්‍යාපන සහතිකයේ පිටපත් අමුණන්න)
- 10. ආයුර්වේද වෛද්‍යවරයකු වශයෙන් ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි වූ අංකය හා දිනය
:- (ලියාපදිංචිය පිළිබඳ සහතික පිටපත අමුණන්න)
- 11. ලබා ඇති පළපුරුද්ද (වර්ෂ 03)
I.
II.
III.
- 12. ලබා ඇති භාෂා ප්‍රවීණතාවය :-
- 13. රු. 400/= විභාග ගාස්තු ගෙවූ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය :-
- 14. මුදල් කුවිතාන්සියේ අංකය හා දිනය :-

(කුවිතාන්සිය මෙම කොටුව තුළ නොගැලවෙන සේ අලවන්න)

ඉහත සඳහන් විස්තර මාගේ දැනීමේ හැටියට සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරනු ලබන අතර, තෝරා ගැනීමෙන් අනතුරුව එම තොරතුරු අසත්‍ය බව සනාථ වුවහොත් තනතුර අහෝසි වන බව ද මා හොඳාකාරව දනිමි.

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

දිනය :-



www.applications.lk

ඉදිරියේදී පළ වන රැකියා ඇබැරතු සඳහා
අයදුම්පත් නොමිලයේ Download කර ගැනීමට
අපගේ Facebook Fanpage එක Like කර
ඔබගේ මිතුරන්ටත් දැන ගැනීමට Share කරන්න.

www.facebook.com/applications.lk

Website - <http://www.applications.lk>

Facebook - <http://www.facebook.com/applications.lk>

Twitter - <http://www.twitter.com/applicationslk>



100% FREE

රජයේ රැකියා, පාඨමාලා,
විභාග පිළිබඳ තොරතුරු සහ
අයදුම්පත් පලවූ සැණින් එසැණින්
නොමිලයේ ඔබගේ ජංගම
දුරකථනය වෙත ලබාගන්න.

ඕනෑම ජංගම දුරකථනයකින්

Follow applicationslk

ලෙස සටහන් කර 40404 වෙත

sms කරන්න...