

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෙළඳා අමාත්‍යාංශයෙහි විධායක සේවා ගණය

(ප්‍රධාන නීති නිලධාරී) තනතුරට බලවා ගැනීම - 2019

පදිංචි දිස්ත්‍රික්කය :

01. 1.1 අයදුම්කරුගේ මූලකරු සමග නම : Mr./ Mrs./ Miss :-

..... (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) උදා : Mr. /Mrs./ Miss SILVA A.B.

1.2 සම්පූර්ණ නම : (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :-

.....

1.3 සම්පූර්ණ නම : (සිංහලෙන්/ දෙමළෙන්) :-

.....

02. 2.1 ලිපිනය (පෝද්ගලික) :-

..... (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

2.2 ලිපිනය (පෝද්ගලික) (සිංහලෙන්/ දෙමළෙන්) :-

.....

2.3 ලිපිනය (රාජකාරී) :-

..... (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

2.4 ලිපිනය (රාජකාරී) (සිංහලෙන්/ දෙමළෙන්) :-

.....

(රජයේ සේවයේ/ පළාත් රාජා සේවයේ/ සංස්ථාවක නිලධාරීයකු ඔහුගේ රාජකාරී ලිපිනය යෙදිය යුතුය.
ලිපිනයෙහි වෙනසක් වේ නම් එය වහාම දැන්විය යුතුය.)

2.5 යුරකතන අංකය (පෝද්ගලික) :-

2.6 යුරකතන අංකය (කාර්යාලයිය) :-

2.7 විද්‍යුත් ලිපිනය (e-mail Address) :-

03. 3.1 උපන් දිනය : වර්ෂය : මාසය : දිනය :

3.2 අයදුම්පත භාරගන්නා අවසාන දිනට වයස :- අවු : - මාස : - දින : -

04. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

05. ස්ත්‍රී/ පුරුෂ භාවය :-

06. සුදුසුකම් : විධායක සේවා ගණයේ I ග්‍රේනීයේ නීති නිලධාරී තනතුරට පත්වූ දිනය :-

6.1 සේවා පළපුරුද්ද :-

.....
.....
.....
.....

6.2 අදළ අධ්‍යාපන සුදුසුකම්/සුදුසුකම් :-

.....
.....
.....

07. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :

මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සඳහන් කරන ලද තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි ඇතුළත් යම්කිසි විස්තරයක් අසත්‍ය බව හෝ සාවදා බව සොයාගනු ලැබුවහොත් එසේ සොයා ගන්නා ලද්දේ තොරා ගැනීමට පෙර නම්, එම අයදුම්පත අවලංගු වන බව ද, තොරා ගැනීමෙන් පසුව නම් යම්කිසි වන්දියක් තොමැතිව මම සේවයෙන් පහකරනු ලබන බවද පිළිගෙනිමි.

දිනය :-

අයදුම්කරුගේ අත්සන.

08. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන මයා/ මිය/
මෙනවිය, මා පෙරද්ගලිකව දන්නා හඳුනන බවද, මහු/ ඇය මා ඉදිරිපිට දී දින මහුගේ/ ඇයගේ
අත්සන තැබු බව ද සහතික කරමි.

.....,
සහතික කරන්නාගේ අත්සන.

(රබර මුදාවකින් සනාථ කළ යුතුය)

සම්පූර්ණ නම :-

තතතුර : -

ලිපිනය :-

09. දෙපාර්තමේන්තු / ආයතන ප්‍රධානීයාගේ සහතිකය (රාජ්‍ය සේවයේ හෝ පලාත් රාජ්‍ය සේවයේ තිපුණු අය සඳහා පමණි.)

මෙම ඉල්ලුම්කරු වන මයා/ මීය/
මෙනවිය, මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ/ පලාත් සභාවේ/ ආයතනයේ වැනි දින සිට සේවය කරයි. ඔහු/ ඇය සේවීර විශාම වැටුප් සහිත/ තාවකාලික තනතුරක් දරයි. පසුගිය වසර ක කාලය තුළ ඔහු/ ඇය වෙනතාධික සියල්ල උපයාගෙන ඇති බවද, ඔහු/ ඇය මොනයම හෝ විනයානුකූල දැඩිවමකට (අවවාද කිරීම හැර) යටත් කොට නොමැති බව ද ඉහත සඳහන් කර ඇති සියල්ලම මෙම කාර්යාලයේ ඇති වාර්තා ආගුයෙන් පරීක්ෂා කර බැඳු බවත් ඒවා නිවැරදි බවත් ඔහු / ඇය මෙම තනතුර සඳහා තෝරා ගනු ලැබුවහොත් දැනට දරන තනතුරින් මුදවා හරිනා/ නොහරිනා බව ද දින ඔහු / ඇය මා ඉදිරිපිට දී අත්සන් කළ බවත් මින් සහතික කරමි.

.....
දෙපාර්තමේන්තු ආයතන ප්‍රධානීයාගේ අත්සන.

නම :-

පදවි නාමය :-

දිනය :-

දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතන :-

(රුබ මුදාවකින් සනාථ කළ යුතු ය)



www.applications.lk

ඉදිරියේදී පළ වන රැකියා ඇබැර්තු සඳහා
අයදුම්පත් නොමිලයේ Download කර ගැනීමට
ඡාපගේ Facebook Fanpage විසි Like කර
ඡාපගේ 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>

රජයේ රැකියා, පායමාලා,
විභාග පිළිබඳ තොරතුරු සහ
අයදුම්පත් පළවු සැණින් එසැණින්
තොම්ලයේ ඡාපගේ ජ්‍යෙෂ්ඨ ප්‍රාගම
දුරකථනය වෙත ලබාගන්න.

මිනැම ජ්‍යෙෂ්ඨ දුරකථනයකින්
Follow applicationslk
ලෙස සටහන් කර 40404 වෙත
SMS කරන්න...