

මධ්‍යම පළාත් සභාවේ කෘෂිකරුම දෙපාර්තමේන්තුවේ කමිකරු III ශේෂීයට සහ මධ්‍යම පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ මධ්‍යම පළාත් සත්ව නිෂ්පාදන හා සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවේ කමිකරු, දිස්පැන්සර් කමිකරු හා පැහැ උපස්ථායක III

ශේෂීයට බලවා ගැනීම - 2018

කාර්යාල ප්‍රයෝගනය සඳහා

01. 1.1 මුලකරු සමග නම :-.....
(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

1.2. මුලකරු සමග නම :-.....
(සිංහලෙන්/දෙමළෙන්)

1.3. මුලකරු වලින් හැඳින්වෙන නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :-.....

1.4 මුලකරු වලින් හැඳින්වෙන නම (සිංහලෙන් / දෙමළෙන්) :-.....

02. 2.1 ස්ථීර ලිපිනය (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :-.....

2.2. දුරකථන අංකය :-.....

03. 3.1 උපන් දිනය :-.....

3.2 අයදුම්පත් කැදිවීමේ අවසාන දිනට (2018.08.30) වයස :- අවු මාස දින

3.3 ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

04. ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය :- ස්ත්‍රී

 පුරුෂ

05. අයදුම්කරුගේ ස්ථීර පදිංචිය පිළිබඳ තොරතුරු

ඡන්ද හිමි නාම ලේඛනය අනුව පදිංචිය	2015	2016	2017	2018.08.30 දක්වා
මැතිවරණ කොට්ඨාසය				
ඡන්ද ප්‍රදේශය				
ඡන්ද කොට්ඨාසය				
ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාස අංකය				
ගෘහ අංකය				
නමට ඉදිරියෙන් ඇති පිළිවෙළ අංකය				

06. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :- අ.පො.ස (සා.පෙල) විභාගය පිළිබඳ විස්තර

6.1 විභාගයට පෙනී සිටි වර්ෂය :-

විභාගයට පෙනී සිටි වර්ෂය :-

6.2 විභාග අංකය :- :

විභාග අංකය :-.....

6.3 ഫ്രീഡം :- പലമുഖ വർ

ප්‍රතිඵල :- දෙවන වර

6.4 අතිරේක අධ්‍යාපන සිදුස්කම්:.....

අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය

මෙම අයදුම්පතේ මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි සඳහන් කරුණු කිසිවක් අසත්‍ය හෝ වැරදි බව අනාවරණය වූවහොත් මා සේවයට බලවා ගැනීමට තුෂ්පුස්සකු වන බවත්, පත්වීමක් ලැබේමෙන් පසු ඒ බව අනාවරණය වූවහොත් සේවයෙන් පහකිරීමට යටත් වන බවත් මා දනිමි.

දිනය

අයදුමකරුගේ අත්සන

07. അയ്യുമികരൈഗേ അത്സന സഹതിക കിരിമ

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනමහතා/
මිය/මෙනවිය මම පොද්ගලිකව හඳුනන බවත්, ඔහු / ඇය 2018.08.....දින මා ඉදිරිපිටදී ඔහුගේ/ඇයගේ අත්සන්
තැබූ බවත් සහතික කරමි.

സഹතික කරන അയഗേ അത്സന

සහතික කරන ආයගේ සම්පූර්ණ නම :-.....

தினநூர் :-.....

ଲିପିନ୍ୟ : -.....

නිල මුද්‍රාව :-.....

රජයේ සේවයේ නිපුතු අයදුම්කරුවන් සඳහා පමණි

ආයතන ප්‍රධානීයාගේ සහතිකය

මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රය ඉදිරිපත් කරනමයා/මිය/මෙනවිය
වැනි දින සිට මෙම කාර්යාලයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සියල්ලම මෙම
කාර්යාලයේ ඇති ලිපි ලේඛන අනුව නිවැරදි බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

.....
ආයතන ප්‍රධානීයාගේ අත්සන

දිනය :-.....

නම :-.....

පදවී නාමය :-.....

නිල මුද්‍රව :-.....