

වතු නිවාස හා ප්‍රජා යටිතල පහසුකම් රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය
වැවිල ප්‍රජාව සඳහා වූ නව ගම්මාන අධිකාරිය.

(දෙන ලද කොටුව තුළ නිවැරදි සංකේතය / අංකය පැහැදිලිව සටහන් කරන්න.)

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

1.0 1.1 සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) :.....
(උදා : HERATH MUDIYANSELAGE SAMAN KUMARA GUNAWARDENA)

1.2 අගට යෙදෙන නම මුලින් ද අනෙකුත් නම්වල මුලකුරු පසුව ද යොදා නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) :.....
(උදා : GUNAWARDENA, H.M.S.K)

1.3 සම්පූර්ණ නම :
(සිංහලෙන් / දෙමළෙන්)

1.4 ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.0 2.1 ස්ථීර ලිපිනය :
(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

2.2 ස්ථීර ලිපිනය :
(සිංහලෙන් / දෙමළෙන්)

3.0

3.1 ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය : ස්ත්‍රී - 1 පුරුෂ - 0
(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

3.2 උපන් දිනය :

වර්ෂය

--	--	--

 මාසය

--	--

 දිනය

--	--

3.3 2020.01.13 දිනට වයස :

අවුරුදු මාස දින

3.4 දුරකථන අංකය :

4.0 4.1 අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

අ.පො.ස(සා/පෙළ)

විෂය	සාමාර්ථය	විෂය	සාමාර්ථය

අ.පො.ස(උ/පෙළ)

විෂය	සාමාර්ථය	විෂය	සාමාර්ථය

5.0 වෙනත් අධ්‍යාපන හා වෘත්තීය සුදුසුකම් :

6.0 ඔබ කවරදාක හෝ කවර හෝ වෝදනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරු කරනු ලැබ තිබේද?

(අදාළ කොටුවේ $\sqrt{\quad}$ ලකුණ යොදන්න.) (ඔව් නම් විස්තර සඳහන් කරන්න.)

ඔව්

නැත

.....

7.0 අයදුම්කරුගේ සහතිකය :

(අ) මෙම ඉල්ලුම් පත්‍රයේ මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු මා දන්නා තරමින් සත්‍ය හා නිවැරදි බව ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි යම් කොටසක් සම්පූර්ණ නොකිරීමෙන් හෝ වැරදි ලෙස සම්පූර්ණ කිරීමෙන් සිදුවිය හැකි අලාභය විඳ දරා ගැනීමට එකඟ වෙමි. තවද මෙහි සියලුම කොටස් නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇති බවද ප්‍රකාශ කරමි.

(ආ) මවිසින් සපයන ලද යම් තොරතුරක් අසත්‍ය යැයි ඔප්පු වුවහොත්, පත්කරනු ලැබීමට පෙර නුසුදුස්සෙකු වන බව සහ පත්වීම ලැබීමෙන් පසු සේවයෙන් පහකරනු ලැබීමට යටත්වන බවද මම දනිමි.

(ඇ) තවද ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය පැවැත්වීම සම්බන්ධයෙන් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් පනවනු ලබන නීතිරීති වලට මම යටත් වන බවද ප්‍රකාශ කරමි.

(ඈ) මෙහි සඳහන් කිසිදු තොරතුරක් පසුව වෙනස් නොකරමි.

දිනය : _____

,
අයදුම්කරුගේ අත්සන

8.0 අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන මයා/මිය/මෙනවිය මා පෞද්ගලිකව දන්නා හඳුනන බව ද, ඔහු/ඇය මා ඉදිරිපිට දින ඔහුගේ / ඇයගේ අත්සන තැබූ බව සහතික කරමි.

,
අත්සන සහතික කරන
නිලධාරියාගේ අත්සන.

දිනය : _____
සහතික කරන නිලධාරියාගේ නම : _____
තනතුර : _____
ලිපිනය : _____
(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න)

9.0 ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය : (රාජ්‍ය / පළාත් රාජ්‍ය /රාජ්‍ය සංස්ථා සේවයේ නියුතු අයදුම්කරුවන් සඳහා පමණි.)

මෙම අයදුම්පත්‍රය ඉදිරිපත් කරන මහතා / මහත්මිය /මෙනවිය මෙම අමාත්‍යාංශයේ / දෙපාර්තමේන්තුවේ /ආයතනයේ ලෙස සේවය කරන අතර, ඔහුගේ /ඇයගේ අයදුම්පත්‍රය නිර්දේශ කර ඉදිරිපත් කරමි. මෙම තනතුර සඳහා තෝරාගත් ලැබුවහොත් මෙම ආයතනයේ සේවයෙන් නිදහස් කිරීමට අවශ්‍ය කටයුතු සිදුකළ හැකිය.

,
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන.

දිනය : _____
සහතික කරන නිලධාරියාගේ නම : _____
තනතුර : _____
ලිපිනය : _____
(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න)