

2.10. උපන් දිනය:- වර්ෂය මාසය දින

2.11. අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසාන දිනට වයස:-අවුරුදු මාසය දින

2.12. විවාහක /අවිවාහක බව :-

විවාහක	1	<input type="text"/>
අවිවාහක	2	<input type="text"/>

(අදාළ අංකය කොටුව තුළ යොදන්න)

2.13. විද්‍යුත් තැපැල් ලිපිනය:-.....

2.14. ජන වර්ගය : සිංහල - 1 දෙමළ - 2 ඉන්දියන්.දෙමළ - 3 මුස්ලිම් - 4 වෙනත් - 5

3.0 සුදුසුකම් :-

3.1 උපාධිය ලද දිනය :-

(මෙම සුදුසුකම ඇද්දැයි බැලීමට නිවේදනයේ (4) කරුණාකර හොඳින් කියවන්න)

විභාගය / උපාධිය	පන්තිය	වර්ෂය	විෂයන්	විශ්වවිද්‍යාලය / ආයතනය

4.0 රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු වූවකු නම්,

4.1 දෙපාර්තමේන්තුවේ / ආයතනයේ නම:-.....

4.2 දැනට දරන තනතුර :-.....

4.3 පත්වීම් දිනය :-.....

4.4 ස්ථිර වැටුප් හිමි හෝ තාවකාලිකද යන වග :-.....

5.0 මුදල් කුවිතාන්සිය මනා ලෙස අලවන්න

ලදුපතෙහි ඡායා පිටපතක් ළඟ තබා ගැනීම ප්‍රයෝජනවත් වනු ඇත.

කුවිතාන්සිය අංකය :.....

විභාග ගාස්තු ගෙවන ලද කාර්යාලය :.....

දිනය :.....

6.0 යම්කිසි සාපරාධී වරදකට කෙදිනක හෝ උසාවියකදී වරදකරු වී ඇත්නම්, එම වරද හා ලැබූ දඬුවම පිළිබඳ විස්තර සඳහන් කරන්න.

7.0 අයදුම්කරුගේ සහතිකය :-

මෙම අයදුම්පතෙහි මවිසින් සඳහන් කරන ලද විස්තර සත්‍ය බවත්, නිවැරදි බවත්, මෙයින් සහතික කරමි. මෙහි සඳහන් කිසියම් කරුණක් අසත්‍ය හා වැරදි සහගත බව පත්වීම් ලබා දීමට පෙර අනාවරණය වුවහොත් මා මෙම තනතුරට නුසුදුස්සකු බවට පත්වන බවත්, පත් කිරීමෙන් පසු වරද අනාවරණය වුවහොත් වන්දියක් නොමැතිව පත් කිරීම අවලංගු කළ හැකි බවත්, සියලු නීති රීතිවලට මම යටත් වන බවද ප්‍රකාශ කරමි.

.....
දිනය

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

8.0 අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම.

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරන.....
.....(සම්පූර්ණ නම) යන අය මා පෞද්ගලිකව හඳුනන බවත්, නියමිත විභාග ගාස්තු ගෙවා ඇති බවත්, එම ලදුපත් අලවා ඇති බවත් දින, ඔහුගේ / ඇයගේ අත්සන මා ඉදිරියේ තැබූ බවත් සහතික කරමි.

දිනය:
..... අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ අත්සන

අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ සම්පූර්ණ නම :

තනතුර :
ලිපිනය :
(නිල මුද්‍රාවකින් සනාථ කළ යුතුය.)

9.0 දෙපාර්තමේන්තු / ආයතන ප්‍රධානියාගේ වාර්තාව.

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

.....
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන

දිනය:
නම:
තනතුර:
ලිපිනය:

(නිල මුද්‍රාවකින් සනාථ කළ යුතුය.)