

- 11.3 (i) උපාධිය/සහතික වර්ගය:-
- (ii) උපාධිය/සහතිකපත්වලට ශුද්ධ දිනය:-
- (iii) විශ්වවිද්‍යාලය/ආයතනය:-
- (iv) විෂයයන්:-

12. ඔබකවරදාකහෝකවරහෝවෝදනාවක්සඳහාඋපාධියකින්වරදකරුකරනු ලැබ තිබේ ද?

ඔව් නැත (අදාළකොටුවේ (X) ලකුණ යොදන්න)

ඔව්නම්විස්තරසඳහන්කරන්න:-

13. විභාග ගාස්තු ගෙවූ ලදුපත පිළිබඳ විස්තර

- (i) විභාග ගාස්තුගෙවූ කාර්යාලය:-
- (ii) ලදුපත්අංකයහාදිනය:-
- (iii) ගෙවූමුදල:-

ලදුපත නොගැලවෙනසේමෙහිඅලවන්න
(ලදුපතේපිටපතක්මුඟ තබාගැනීමටප්‍රයෝජනවත්වියහැකිය.)

14. අයදුම්කරුගේසහතිකය

(අ) මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයේ මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු මාදන්නා තරමින් සත්‍ය හා නිවැරදි බව ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි යම් කොටස් සම්පූර්ණ නොකිරීමෙන් සහ/හෝ වැරදි ලෙස සම්පූර්ණ කිරීමෙන් සිදුවිය හැකි අලාභය විඳදරා ගැනීමට එකඟ වෙමි. තවද මෙහි සියලුම කොටස් නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇති බව ද ප්‍රකාශ කරමි,
(ආ) මා විසින් කරන ලද මෙම ප්‍රකාශය අසත්‍ය යැයි ඔප්පු වුවහොත්, පත්කරනු ලැබීමට පෙරතු සුදුසු සකු වන බව සහ පත්වීම ලැබීමෙන් පසු සේවයෙන් පහ කරනු ලැබීමට යටත්වන බව ද මම දනිමි,
(ඇ) තව ද විභාගය පැවැත්වීම සම්බන්ධයෙන් උතුරු පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා ලේකම් විසින් පනවනු ලබන නීති රීති වලට මම යටත්වන බවද ප්‍රකාශ කරමි.
(ඈ) මෙහි සඳහන් කිසිදු තොරතුරක් පසුව වෙනස් නොකරමි.

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන.

දිනය:-

15. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන..... මයා/මිය/මෙනවිය මා පොද්ගලිකව දන්නා හඳුනන බව ද ඔහු/ඇය මා ඉදිරිපිට දී..... දින ඔහුගේ/ඇයගේ අත්සන තැබූ බවද, නියමිත විභාග ගාස්තු ගෙවා ඇති බව ද, එම ලදුපත අලවා ඇති බවද සහතික කරමි.

.....
අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ අත්සන

අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ

සම්පූර්ණ නම :-

තනතුර :-

ලිපිනය :-

(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න)

දිනය :-

16. දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය:- :

මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ ස්ථිර වශයෙන් සේවය කරන..... මයා/මිය/මෙනවිය සේවයට අයත් බව ඔහුගේ/ඇයගේ ඉල්ලුම්පත්‍රය නිර්දේශ කර ඉදිරිපත් කරමි. මෙම තනතුර සඳහා තෝරා පත් කරන අවස්ථාවේදී ඔහු/ඇය ව මුදාහැරීමට හැකි බවටත් ඔහු/ඇය, ඔහුගේ/ඇයගේ පසුගිය වසර ක සේවා කාලය තුළ කිසිදු විනය විරෝධී ක්‍රියා වල නියැලී නොසිටි බවත් ඔහුගේ/ඇයගේ වැටුප් වැඩිවීම් සියල්ලම ලබා ගත් බවටත් මෙහි ඔහු/ඇය විසින් සඳහන් කරන ලද තොරතුරු සියල්ල නිවැරදි බවටත් මෙයින් සහතික කරමි.

.....
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ

සම්පූර්ණ නම
තනතුර
ලිපිනය
(නිල මුද්‍රාව මගින් සහතික කළ යුතුය)

දිනය.....