

11.3 අතිරේක සුදුසුකම් (එක් අවුරුදුදකට නොඅඩු ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව සම්බන්ධව)

- (i) සහතික වර්ගය :-
- (ii) සහතිකය වලංගු දිනය:-
- (iii) නිකුත් කරන ලද ආයතනය:-

12. ඔබ කවරදාක හෝ කවර හෝ වෝදනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරු කරනු ලැබ තිබේ ද?

ඔව් නැත (අදාළ කොටුවේ (X) ලකුණ යොදන්න)

ඔව්නම් විස්තර සඳහන් කරන්න:-

13. විභාග ගාස්තු ගෙවූලදුපත පිළිබඳ විස්තර:-

- (i) විභාග ගාස්තුගෙවූ කාර්යාලය :-
- (ii) ලදුපත් අංකය හා දිනය:-
- (iii) ගෙවූමුදල:-

ලදුපත නොගැලවෙනසේ මෙහි අලවන්න
(ලදුපතේ පිටපතක් ළඟ තබා ගැනීම ප්‍රයෝජනවත්විය හැකිය.)

14. අයදුම්කරුගේ සහතිකය:-

(අ) මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයේ මා විසින් සපයාඇති තොරතුරු මාදන්නා තරමින් සත්‍යභාවය වැරදි බව ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි යම් කොටසක් සම්පූර්ණ නොකිරීමෙන් සහ/හෝ වැරදිලෙස සම්පූර්ණ කිරීමෙන් සිදුවිය හැකි අලාභය විඳදරා ගැනීමට එකඟවෙමි. තවද මෙහි සියලුම කොටස් නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇති බව ද ප්‍රකාශ කරමි,

(ආ) මාවිසින් කරන ලද මෙම ප්‍රකාශය අසත්‍යයැයි ඔප්පුවුවහොත්, පත්කරනු ලැබීමට පෙර නුසුදුස්සකු වනබව සහ පත්වීම ලැබීමෙන් පසු සේවයෙන් පහ කරනු ලැබීමට යටත්ව තබව 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 පෞද්ගලික ව දන්නා හඳුනානබව ද ඔහු/ඇය මා ඉදිරිපිට දී.....දින ඔහුගේ/ඇයගේ අත්සන තැබූබවද, නියමිත විභාග ගාස්තු ගෙවා ඇති බව ද, එම ලදුපත අලවා ඇති බවද සහතික කරමි.

.....
අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ අත්සන

අත්සන සහතිකකරන නිලධාරියාගේ සම්පූර්ණ නම :-.....

තනතුර :-.....

ලිපිනය :-.....

(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න)

දිනය :-.....

16. දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය :-

මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ ස්ථිරවශයෙන් සේවය කරන මයා/මිය/මෙනවියගේ 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 වසරක සේවා කාලය තුළ කිසිදු විනය විරෝධී ක්‍රියාවල 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 මුද්‍රාවෙන් සහතික කළ යුතුය)

දිනය.....