

11. ඡායනය : දෙමළ සිංහල මුස්ලිම් (අදාළ කොටුව තුළ X යොදන්න)

12.1 වකුලේඛයට අනුව මෙහි ස්ථිරව පදිංචිවී සිටින දිස්ත්‍රික්කය :.....

(2) පදිංචි කාල සීමාව :..... සිට :..... දක්වා

13.1 අයදුම් කිරීමට මනාප විෂයන් හා විෂය ක්ෂේත්‍රය (වකුලේඛයේ (6) වන ඡේදය පරිදි)

අංකය	විෂය ක්ෂේත්‍රය	විෂයය	භාෂාමාධ්‍යය

13.2 මීට අමතරව තමා විශේෂ දැනුම ලබා ඇති විෂයන් / විෂය ක්ෂේත්‍රයන් තිබේ නම් පහත සඳහන් කරන්න:

.....

14. උසස් අධ්‍යාපනය හා වෘත්තීය සුදුසුකම්:

- (i) ඩිප්ලෝමා / උපාධි සහතික වර්ග :-
- (ii) සහතික වලංගු දිනය :-
- (iii) ප්‍රදානය කරන ලද ආයතනය:-
- (iv) විෂයයන් :-

15. වෘත්තීය සුදුසුකම්:

තනතුර	කාර්යාලය / ආයතනය	කාලසීමාව

16. ඉහත ඡේද 13.1 පරිදි මෙහි විසින් අයදුම් කරන ලද විෂය / විෂය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙන් ලබා ඇති අත්දැකීම්:

.....

17. අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය

(අ) මෙම අයදුම්පතේ මා විසින් සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සියල්ල මා දන්නා පරිදි සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි. මෙහි කිසියම් කොටසක් පූර්ණය නොකර හෝ කිසියම් තොරතුරක් වැරදි ආකාරයට එක් කර තිබීමේ හේතුවෙන් ඇති විය හැකි පාඩුව මා විසින් භාර ගැනීමට එකඟවෙමි. තවද මෙහි සියළුම කොටස් නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇති බව ප්‍රකාශ කර සිටිමි.

(ආ) මා විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු සම්පත් පුද්ගල මණ්ඩලයට තෝරා ගැනීමට පෙර හෝ තෝරා ගත් පසුව හෝ අසත්‍ය බව දැනුවත් වුවහොත් සම්පත් පුද්ගල මණ්ඩලයට තෝරා නොගැනීමට හෝ නැතිනම් සම්පත් පුද්ගල මණ්ඩලයෙන් පහ කිරීමට ලක් වන බව මා දනිමි.

(ඇ) තවද සම්පත් පුද්ගල මණ්ඩලයට තෝරාපත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා ලේකම් විසින් පනවනු ලබන තීරීමය හා කාර්ය පටිපාටිත්මට එකඟව කටයුතු කරන බවද දන්වා සිටිමි.

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන.

දිනය

18. දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය: (දැනට සේවයේ නියුතුවන්නට පමණක්):

මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ ස්ථීර නිලධාරියෙකු ලෙස සේවය කරන(මහතා/මහත්මිය/මෙනවිය) සේවයට

අයත් නිලධාරියෙකු බවත් නිර්දේශ කර අයදුම්පත මේ සමඟ ඉදිරිපත් කරමි. මහු/ඇය විසින් අයදුම්පතේ අංක 01 සිට අංක 17 දක්වා සම්පූර්ණ කරන ලද තොරතුරු මහුගේ/ඇයගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව ප්‍රකාර නිවැරදි බවත් මහු/ඇය විභාග රාජකාරී සඳහා සම්පත් පුද්ගලයෙකු වශයෙන් සේවය කිරීමට සුදුසුකම් ඇති පුද්ගලයෙක් බවත් මම මෙයින් සහතික කරමි.

.....
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන.

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ

සම්පූර්ණ නම
තනතුර
ලිපිනය
(තනතුරු මුද්‍රාව ගෙන් සහතික කළ යුතුයි)

දිනය

19. රාජ්‍ය සේවයෙන් විශ්‍රාමලත් නිලධාරීන් විසින් මෙම කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුයි

මබ පිළිබඳ තොරතුරු ලබා දිය හැකි තැකම් නොවන දෙදෙනෙකුගේ විස්තර

1. නම:
තනතුර :
ලිපිනය :
.....
දුරකථන අංකය :

2. නම
තනතුර :
ලිපිනය :
.....
දුරකථන අංකය: