



කෘෂිකර්ම හා වැවිලි කර්මාන්ත අමාත්‍යාංශය
පොල් වගාකිරීමේ මණ්ඩලය



(කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා)

**පොල් වගාකිරීමේ මණ්ඩලයේ ක්ෂේත්‍ර නිලධාරී, සත්ව පාලන නිලධාරී MA 2-1
තනතුර සඳහා ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය.**

1.0 පෞද්ගලික තොරතුරු:

1.1 මූලකුරු අගට යොදා මූලකුරු සමඟ නම ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන් :-

..... උදා : SILWA A.B.K.

1.2 සම්පූර්ණ නම ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන් :-

.....

1.3 සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :-

.....

1.4 පෞද්ගලික ලිපිනය (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :-

.....

1.5 පෞද්ගලික ලිපිනය(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :-

.....

1.6 ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය :-

1.7 විවාහක / අවිවාහන බව :-

1.8 ජන වර්ගය :-

1.9 ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

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

1.10 උපන් දිනය :-වර්ෂය

--

 ආසය

--

 දිනය

--

1.11 දුරකථන අංකය :-

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

1.12 දිස්ත්‍රික්කය:-.....

1.13 ජන්ද කොට්ඨාසය :-.....

1.14 ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාසය:-.....

1.15 විද්‍යුත් ලිපිනය :-.....

*රජයේ දෙපාර්තමේන්තු/ ව්‍යවස්ථාපිතආයතනයන්හි සේවය කල කාලපරිච්ඡේදයන් වේ නම් දරනු ලැබූ/ දරන ලබන තනතුර/තනතුරු අයත් වන සේවා ගණයද සඳහන් කරන්න. උදා: කළමනාකාර (MM)කළමනාකාර කනිෂ්ඨ කළමනාකාර(JM) ආදී වශයෙන්.

5.0 වෘත්තීය සුදුසුකම්:

වෘත්තීය සුදුසුකම	විශ්ව විද්‍යාලය/ ආයතනය	වෘත්තීය පාඨමාලාව	ප්‍රදානය කල දිනය

6.0 වෙනත් සුදුසුකම්:

7.0 ඔබ ගැන තොරතුරු විමසිය හැකි ඥාතීන් නොවන දෙදෙනෙකු පිළිබඳ විස්තර:

නම / දුරකථන අංකය	තනතුර	ලිපිනය

8.0 අයදුම්කරුගේ සහතිකය:

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි.

.....
දිනය

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

9.0 අත්සන සහතික කිරීම:

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන මයා/මිය/මෙනවිය
මා පෞද්ගලිකව දන්නා හඳුනා බවත් දින මා ඉදිරියේදී ඔහුගේ / ඇයගේ අත්සන තැබූ බවත්
සහතික කරමි.

.....
අත්සන සහතික කරන ලද
නිලධාරියාගේ අත්සන

නම :

තනතුර :

ලිපිනය :

දිනය :

**10.0 අයදුම්කරු මධ්‍යම රජයේ හෝ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ සේවකයකු නම් දෙපාර්තමේන්තු/ අමාත්‍යාංශ
ප්‍රධානියාගේ සහතිකය:**

.....මහතා/මහත්මිය/මෙනවියගේ ඉල්ලුම් පත්‍රය ඉදිරිපත්
කරමි. ඔහු / ඇය මෙම අමාත්‍යාංශයේ / දෙපාර්තමේන්තුවේ ස්ථිර/තාවකාලික/අභ්‍යාසලාභී/අනියම්
නිලධාරියෙක්/ නිලධාරිණියක් වශයෙන් සේවය කරන බවත්, මෙම තනතුර සඳහා තෝරා ගනු ලැබුවහොත්
ඔහු/ඇය සේවයෙන් නිදහස් කළ හැකි/නොහැකි බවත් දන්වමි.(අනවශ්‍ය වුවන කපා හරින්න)

.....
දෙපාර්තමේන්තු/අමාත්‍යාංශ
ප්‍රධානියාගේ/බලයලත් නිලධාරියාගේ අත්සන.

දිනය :

නම :

තනතුර:

අමාත්‍යාංශය / දෙපාර්තමේන්තුව: