

වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අයදුම්පත්‍රය

ඇමුණුම අංක 01

(වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය අවු:05 හෝ ඊට වැඩි සියළුම සේවකයින් මෙම අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කිරීම අනිවාර්ය වේ.)

| | |
|-------|---------------------|
| සේවය: | පන්තිය හා ශ්‍රේණිය: |
|-------|---------------------|

අ.) පෞද්ගලික තොරතුරු:

| | | | |
|--------------------------|-------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| 01.සම්පූර්ණ නම | | | |
| 02.මූලකුරු සමඟ නම | | | |
| 03.උපන් දිනය | | 04.ජා.හැ.ප.අංකය | |
| 05.2023/12/31ට වයස | | 06.ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය | |
| 07.ස්ථීර තාවකාලික ලිපිනය | | 08.දුරකථන අංකය | කාර්යාලය: පෞද්ගලික: |
| 09.විවාහක/අවිවාහක බව: | 10.කලත්‍රයාගේ නම: | 11.කලත්‍රයාගේ රැකියාව හා සේවා ස්ථානය: | |
| 12.දරුවන් ගණන: | 13.ඔවුන්ගේ වයස: | 14.ඉගෙනුම ලබන පාසල් | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ආ) සේවා තොරතුරු:

| | |
|---|--|
| 15.වර්තමාන සේවා ස්ථානය: | 16.සේවා ස්ථානය පිහිටි නගරය: |
| 17.වර්තමාන සේවා ස්ථානයට වාර්තා කල දිනය: | 18.වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය: අවු.....මාස.....දින..... |

| | | | | |
|----------------------------------|--------------|------------|-------|------|
| 19. රජයේ සේවයේ පූර්ව සේවා ස්ථාන: | සේවා ස්ථානය: | සේවා කාලය: | | |
| | | සිට | දක්වා | කාලය |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ඇ.) ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම පිළිබඳ තොරතුරු(තම කැමැත්තේ අනුපිළිවෙළට සේවා ස්ථාන 03ක් නම් කරන්න)

| 20. | සේවා ස්ථානය | පිහිටි නගරය |
|-----|-------------|-------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |

21. ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම් නොකිරීමට විශේෂ හේතු:(සේවකයා හෝ යැපෙන්නා යම් ආබාධිත තත්වයකින් පෙළෙන්නේ නම් ඒ බවට වෛද්‍ය සහතිකවලින් තහවුරු කිරීමට යටත්ව මෙහි සඳහන් කරන්න. වාර්ෂික ස්ථාන මාරු ක්‍රියාත්මක වන කාලය තුළ ප්‍රසූත නිවාඩු යාමට නියමිතව ඇති නම් ඒ බව සඳහන් කරන්න)

22. ඉහත දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවටත්, අසත්‍ය තොරතුරු වාර්තා කිරීමෙන් මට විරුද්ධව විනයානුකූලව කටයුතු කිරීමට හැකි බව දන්නා බවටත් සහතික වෙමි.

.....
දිනය

.....
අත්සන

ඇ.) ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය:

23. ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය:-

i. සේවකයාගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම අනුප්‍රාප්තිකයකු(සහිතව/රහිතව) නිර්දේශ කරමි/නිර්දේශ නොකරමි.

.....
දිනය

.....
ආයතන ප්‍රධානියාගේ
අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

24. දකුණු පළාත් අධ්‍යාපන අධ්‍යක්ෂක,
දකුණු පළාත් අධ්‍යාපන දෙපාර්තමේන්තුව.

i. සේවකයා විසින් අනු අංක 01 සිට 22 දක්වා සම්පූර්ණ කර ඇති තොරතුරු ඔහුගේ/ඇයගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවට අනුව නිවැරදි බවට සහතික කරමි.

ii. සේවකයාගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම අනුප්‍රාප්තිකයකු(සහිතව/රහිතව) නිර්දේශ කරමි/නිර්දේශ නොකරමි.

.....

.....

