

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

ශ්‍රී ලංකා නීත්‍ය/ස්වේච්ඡා ගුවන් හමුදාවේ ශාඛාවේ
අධිකාරියක් සඳහා ඉල්ලුම්පත

1. පුරවැසිභාවය :
(ශ්‍රී ලංකා පුරවැසියෙකු වන්නේ පෙළපතින්ද, ලියාපදිංචි විමෝන්ද, යන්න සඳහන් කරන්න. ලියාපදිංචි කිරීමෙන් නම් එම සහතික පත්‍රයේ දිනය සහ අංකය සඳහන් කරන්න)
2. සම්පූර්ණ නම (ජාතික හැඳුනුම්පතට අනුව) :
3. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :
4. ස්ථීර ලිපිනය :
5. තැපැල් ලිපිනය :
6. උපන් දිනය :
වයස : (පලමු කණ්ඩායම -2025 ජනවාරි මස 01 ට දිනට / දෙවන කණ්ඩායම -2025 ජූනි මස 01 ට දිනට)

ඉල්ලුම්කරන කණ්ඩායම	2025 ජනවාරි මස 01 ට දිනට / 2025 ජූනි මස 01 ට දිනට
වයස	අවුරුදු : මාස : දින :

7. උස : සෙන්ටිමීටර්.....(අඩි..... අඟල්
8. පපුව : අඟල් (පිරිමි)
9. බර : කිලෝග්‍රෑම්

10. ස්ථිර ලිපිනයට අයත් පොලිස් ස්ථානය :
11. ස්ථිර ලිපිනයට ආසන්න ගුවන් හමුදා කඳවුර :
12. දිස්ත්‍රික්කය :
13. ඡන්ද කොට්ඨාසය :
14. ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාසය සහ අංකය :
15. දුරකථන අංක : WhatsApp අංක :
විද්‍යුත් ලිපිනය :
16. විවාහක හෝ අවිවාහක බව :
17. ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය :
18. අධ්‍යාපනය ලැබූ පාසල් : ප්‍රාථමික.....
ද්විතියික
19. පාසල් සහ/ හෝ විශ්වවිද්‍යාල පිළිබඳ විස්තර :-

පාසලේ නම	සමත් විභාගය	විභාගයට පෙනී සිටි වර්ෂය සහ විභාග අංකය	සමත් වූ විෂයයන් (ශ්‍රේණි ඇතුළුව)	
	අ.පො.ස. (සා.පෙළ)			
	අ.පො.ස. (උ.පෙළ)			
	විශ්වවිද්‍යාල/වෙනත් සුදුසුකම්			

20. තනතුර සඳහා ඇති විශේෂ සුදුසුකම් :
21. පාසැලෙන්/ විශ්වවිද්‍යාලයෙන් ඉවත් වූ පසු කල රැකියා පිළිබඳ විස්තර :

සේවා යෝජකයාගේ නම සහ ලිපිනය	රැකියාවේ ස්වභාවය	සේවා කාලය	
		සිට	දක්වා

22. මවිසින් පිළිබඳ විස්තර :

සම්පූර්ණ නම	ජා.හැ.ප. අංකය	රැකියාව		වර්තමාන ලිපිනය
		පෙර	දැනට	
පියා :				
මව :				
සහෝදර සහෝදරියන්ගේ :				

23. ඔබගේ ලේඛනික කවරෙකු හෝ මින් පෙර සන්නද්ධ සේවයේ නියුතුව සිටියේ නම් ඒ පිළිබඳව විස්තර :
(දැනට සේවයේ නියුතු නම් ඒ පිළිබඳවත්, සේවයෙන් ඉවත්ව ගොස් ඇත්නම් ඉවත් වූ ආකාරය, නීතිමය ගැටළු ද ඇතුළත්ව සඳහන් කරන්න)

නිලය	නම	ශාඛාව/වෘත්තිය	වර්තමාන තත්ත්වය

24. ක්‍රීඩා අතින් දැනට පවත්නා විශිෂ්ඨතා පිළිබඳ විස්තර :- (ඔබ සහභාගි වූ තරග සහ ක්‍රීඩා කණ්ඩායම්, දිනයන් හා ලැබූ විශිෂ්ඨතා)

අනු අංක	විස්තරය	පාසල්	පළාත්	ජාතික	අන්තර් ජාතික

25. පාසලේ දී, විශ්වවිද්‍යාලයේ දී හෝ බාහිර සංවිධානවල දී දක්වා ඇති වෙනත් විශිෂ්ඨතා (දිනයන් සමග විස්තර දක්වන්න.) :
.....

26. සන්නද්ධ සේවා හෝ ස්වේච්ඡා බල සේනාවේ හෝ ශිෂ්‍යභට බලකායේ හෝ බාලදක්ෂ ව්‍යාපාරයේ හෝ ඇති පෙර සේවය :
.....

27. ශ්‍රී ලංකා ගුවන් හමුදාවට හෝ සන්නද්ධ හමුදා කිසිවකට හෝ පොලීසියට හෝ බැඳීම සඳහා ඔබ විසින් මින් පෙර ඉල්ලුම්කර තිබේ ද? එසේ නම්, ඒ පිළිබඳ විස්තර සහ ඒ ඉල්ලීම්වලට සිදුවූයේ කුමක් දැයි සඳහන් කරන්න. :
.....

28. සිවිල් හෝ යුධ අධිකරණයක දී වැරදිකරු වී හෝ ඇඟ බැඳ තිබේ ද? එසේ නම් විස්තර සඳහන් කරන්න. :
.....

29. රජයේ දෙපාර්තමේන්තුවක හෝ රාජ්‍ය අංශයෙහි / මණ්ඩලයක / සංස්ථාවක (මහ බැංකු, ජාතික බැංකු, විශ්වවිද්‍යාල, රජය විසින් පාලන කරන සිවිල් ව්‍යාපාර, සමාගම් ආදිය ඇතුළුව) සේවයෙහි යෙදී සිටියේ නම් එහි සේවය අවසන් කිරීමට හේතු :
.....

30. වර්ත සහතික පිළිබඳ විස්තර :

නම	පදවිය	නැපැල් ලිපිනය

31. අයදුම්කරු විසින් අත්සන් කළ යුතු ප්‍රකාශය :

පූර්වෝක්ත ප්‍රශ්නවලට මා විසින් දී ඇති පිළිතුරු මාගේ දැනීමේ හා විශ්වාසයේ හැටියට සත්‍ය හා නිවැරදි බව අවංකව ප්‍රකාශ කරමි. ශ්‍රී ලංකා ජනරජයේ ගැසට් පත්‍රයේ පළවූ ශ්‍රී ලංකා ගුවන් හමුදාවේ ගුවන්හට / ගුවන් කාන්තාවන් සඳහා තෝරාගනු ලබන අපේක්ෂකයින් සම්බන්ධයෙන් අනුගමනය කරන ක්‍රියා පිළිවෙළ හා එයට අදාළවන ව්‍යවස්ථා ද මම කියවා අවබෝධ කර ගතිමි.

32. ඉල්ලුම්කරුගේ මව / පියා හෝ භාරකරු විසින් අත්සන් කළ යුතු ප්‍රකාශය :

අ. ඉහත අයදුම්පතේ 31 වැනි ඡේදයේ සඳහන් ප්‍රකාශයේ අත්සන් තබා, ශ්‍රී ලංකා ගුවන් හමුදාවේ ආධුනිකත්වයන් සඳහා අයදුම්කර ඇති නැමැති අපේක්ෂකයාගේ මව / පියා / භාරකරු මම වෙමි.

ආ. ඉහත සඳහන් අයදුම්කරු පුහුණුවීමේ පාඨමාලාවක් සඳහා තෝරාගනු ලැබුවහොත් පහත සඳහන් වගකීම් භාර ගනිමි.

- (1) පුහුණුව ලබන කාල සීමාව තුළ දී ඉහත නම් සඳහන් අයදුම්කරු ආධුනිකත්වයන් සඳහා ඔහුගේ අපේක්ෂකත්වය ස්වේච්ඡාවෙන්ම අවසන් කළහොත් එම අයදුම්කරු වෙනුවෙන් ශ්‍රී ලංකා ජනරජය විසින් එතෙක් කරන ලද සියලුම වියදම් ශ්‍රී ලංකා ජනරජයට ආපසු ගෙවීමේ වගකීම.
- (2) විෂමාවාරය නිසා නැතහොත් ඔහුටම / ඇයටම පාලනය කර ගත නොහැකි හේතු නිසා ඉහත නම් සඳහන් අයදුම්කරු අදාළ නිලයෙ හි පිහිටුවීමට සුදුසු නොවෙතැයි බලධාරීන් විසින් වාර්තා කරනු ලැබුවහොත් ඔහු / ඇය වෙනුවෙන් ශ්‍රී ලංකා ජනරජය විසින් දරන සියලුම වියදම් ශ්‍රී ලංකා ජනරජයට ආපසු ගෙවීමේ වගකීම.

.....
දෙමව්පිය / භාරකරුගේ අත්සන.

දිනය :

නම :

(පැහැදිලි අකුරෙන්)

ලිපිනය :

.....
පළමුවන සාක්ෂිකරුගේ අත්සන.

දිනය :

නම :

(පැහැදිලි අකුරෙන්)

ලිපිනය :

.....
දෙවන සාක්ෂිකරුගේ අත්සන

දිනය :

නම :

(පැහැදිලි අකුරෙන්)

ලිපිනය :

10-228/3