

ආදර්ශ අයදුම්පත

කෘෂිකර්ම සහ වැවිලි කර්මාන්ත අමාත්‍යාංශය.

ශ්‍රී ලංකා සත්ත්ව නිෂ්පාදන හා සෞඛ්‍ය සේවයේ නිලධාරීන් සඳහා වන

තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය - 2022(2024)

THE THIRD EFFICIENCY BAR EXAMINATION FOR OFFICERS IN THE
SRI LANKA ANIMAL PRODUCTION AND HEALTH SERVICE - 2022(2024)

(විභාගයේ නම ලිපි කවරයේ වමින් පස ඉහළ කෙළවරේ දැක්විය යුතුය)

නිලධාරියා විභාගයට පෙනී සිටින භාෂා මාධ්‍යය : සිංහල - 2
 දෙමළ - 3
 ඉංග්‍රීසි - 4 (අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

01. (i) සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :———. (උදා: HERATH MUDIYANSELAGE SAMAN KUMARA GUNAWARDHANA)

(ii) අගට යෙදෙන නම මුලින්ද අනෙකුත් නම්වල මුලකුරු පසුවද යොදා නම: (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :———. (උදා : GUNAWARDHANA H.M.S.K.)

(iii) සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන් /දෙමළෙන්) :———.

02. ලිපිනය (ප්‍රවේශපත්‍ර එවීම සඳහා) :———. (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

03. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය : (අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

ස්ත්‍රී - 1
 පුරුෂ - 0

04. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

05. ජංගම දුරකථන අංකය :

06. මීට ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිට ඇත්දැයි සඳහන් කරන්න. එසේ නම් වර්ෂය හා මාසය ද සඳහන් කරන්න.

.....

07. උපන්දිනය : වර්ෂය මාසය දිනය

08. පදවි නාමය :———. (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

09. දෙපාර්තමේන්තුවේ නම :———. (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

10. ශ්‍රී ලංකා සත්ත්ව නිෂ්පාදන හා සෞඛ්‍ය සේවයේ 1 ශ්‍රේණියට පත් කරන ලද දිනය :———.

ඉහත දැක්වෙන විස්තර නිවැරදි බවත්, ඉල්ලුම්පත්‍රයේ ඉහළින් දක්වා ඇති භාෂා මාධ්‍යයෙන් මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට හිමිකම් ඇති බවත් ප්‍රකාශ කරමි.

තවද විභාගය පැවැත්වීම සම්බන්ධයෙන් සත්ත්ව නිෂ්පාදන හා සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් පනවනු ලබන නීතිරීතිවලට මම යටත් වන බවද ප්‍රකාශ කරමි.

ගෙවන ලද විභාග ගාස්තුව : රු.

ගෙවන ලද කාර්යාලය :———. රිසිට්පත් අංකය :———.

ලදුපන ඇලවීම සඳහා
(ලදුපතේ ඡායා පිටපතක් ලඟ තබා ගන්න)

දිනය :———.

අපේක්ෂකයාගේ අත්සන :———.

.....මගින්,

සත්ත්ව නිෂ්පාදන හා සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්.

ඉදිරිපත් කරමි.

මෙම විස්තර දැක්වෙන අපේක්ෂකයාට/අපේක්ෂිකාවට මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ඇති බවත්, ඔහු/ඇය විසින් දක්වා ඇති භාෂා මාධ්‍යයෙන් මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට/ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් මම සහතික කරමි.

*අපේක්ෂකයා/අපේක්ෂිකාව නියමිත විභාග ගාස්තුව ගෙවා ලබාගත් ලදුපන අලවා ඇති බවද සහතික කරමි.

අපේක්ෂකයාගේ අත්සන සහතික කරමි.

දිනය :———.

_____,
*ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන
හා පදවි නාමය
(නිල මුද්‍රාවෙන් සහතික කරන්න.)

(* අත්සන සහතික කිරීම - අයදුම්කරු අනුයුක්ත අමාත්‍යාංශයේ/ දෙපාර්තමේන්තුවේ /පළාත් සභාවේ / නගර සභාවේ / අංශයේ ප්‍රධානියා විසින් සහතික කළ යුතුය.)