

University of the Visual and Performing Arts - සෞන්දර්ය කල විශ්වවිද්‍යාලය
Form of Application – අයදුම්පත්‍රය

Post of Medical Officer

වෛද්‍ය නිලධාරී

<p>01. Name in Full සම්පූර්ණ නම</p>		
<p>02 Whether Mr. /Mrs. /Miss. ම/ම/ම/මෙහෙවියද යන වග</p>		
<p>03. Postal Address & Telephone No. (Any changes should be communicated immediately) තැපැල් ලිපිනය හා දුරකථන අංකය (ලිපිනය වෙනස් වුවහොත් නොපමාව දැන්විය යුතුය.)</p>		<p>දුරකථන අංකය Tel No</p>
<p>04. Date of Birth උපන්දිනය</p>	<p>Age as at closing date of Application අයදුම්පත්‍රය භාරගන්නා අවසන් දිනට වයස Years Months Days</p>	
<p>05. Civil Status</p> <p>විවාහක <input type="checkbox"/></p> <p>අවිවාහක බව <input type="checkbox"/></p>	<p>06. National Identity Card No. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</p>	
<p>07. State whether Citizen of Sri Lanka by Descent or Registration. (If by Registration; Give Registration No.) ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියෙක්ද, එසේ නම් උප්පත්තියෙන්ද, ලියපදිංචිවීමෙන්ද ? ලියපදිංචිවීමෙන් නම් ලියපදිංචි අංකය.</p>		
<p>08. University Education විශ්වවිද්‍යාල අධ්‍යාපනය</p>		

<p>Name of the Degree and Name of the University. ලපාධියේ නම හා විශ්වවිද්‍යාලයේ නම.</p>	<p>Whether Special Degree or General Degree? විශේෂ ලපාධියද ? නැතහොත් සාමාන්‍ය ලපාධියද</p>	<p>Extra Subjects අනෙකුත් විෂයන්</p>	<p>Effective Date and Results (Give class or Grade) ලපාධිය වලංගු දිනය සහ ප්‍රතිඵල (පන්තිය හෝ ශ්‍රේණිය)</p>
	<p>Subject Specialized හඳුරන ලද විශේෂ විෂය</p>		
<p>09. Completed Post Graduate Qualifications සම්පූර්ණ කරන ලද පශ්චාත් ලපාධි සුදුසුකම්</p> <p>(1) Name of the Post Graduate Degree පශ්චාත් ලපාධියේ නම :</p> <p>(2) Duration : කාලය :</p> <p>(3) Study Field : විෂය ක්ෂේත්‍රය</p>			
<p>10. Special Qualifications (Professional etc.) විශේෂ සුදුසුකම්(වෘත්තීය යනාදිය)</p>			
<p>11. Present Occupation, Place of Work & Salary Drawn (State whether basic or Consolidated) වර්තමාන තනතුර, සේවා ස්ථානය හා වැටුප (මූලික වැටුපද, ඒකාබද්ධ වැටුපද, යන වග සඳහන් කරන්න.)</p>			
<p>12. Previous Appointment if any with Dates. කලින් දැරූ තනතුරු ඇත්නම් ඒ පිළිබඳ විස්තර දිනයන්ද සහිතව</p>			

<p>13. Particulars of Bond Obligations to Higher Educational Institutions/ Government උසස් අධ්‍යාපන ආයතන හෝ රජය සමඟ ඇති කරගත් බැඳුම්කරයේ විස්තර</p> <p>I). Obligation Period with අනිවාර්ය සේවා කාලය</p> <p>II). Amount Due ගෙවිය යුතු මුදල</p>	
<p>14. Extra Curricular Activities වෙනත් ක්‍රියාකාරකම්</p>	
<p>15. Names of Two Non-Related referees with Addresses තොරතුරු ලබාගත හැකි දෙදෙනාගේ නොවන දෙදෙනෙක් සහ ඔවුන්ගේ ලිපිනයන්</p>	

I certify that all particulars given by me in this application are true and accurate. I am aware that if any particulars are found to be false or inaccurate prior to my selection, my application will be rejected and that if particulars are found to be false or inaccurate after my selection, I will be dismissed from service without compensation.

මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයේ මවිසින් සඳහන් කරන විස්තර සත්‍යවූද, නිවැරදිවූද, ඒවා බව මෙයින් සහතික කරමි. මෙම විස්තර අසත්‍ය හෝ වැරදි ඒවා බව මා තෝරා ගැනීමට පෙර සෙයගනු ලැබුවහොත් මගේ අයදුම්පත්‍රය ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලබන බවද, තෝරාගැනීමෙන් පසුව මෙම විස්තර අසත්‍ය හෝ වැරදි ඒවා බව සෙයගනු ලැබුවහොත් කිසිම වන්දිකක් නොගෙවා මා සේවයෙන් පහකරනු ලබන බවද, මම දනිමි.

Date
දිනය

Signature of Applicant
අයදුම්කරුගේ අත්සන

Certificate of the Head of the Department:

Application for the post of submitted by is forwarded herewith. If he/she is selected for the said post he/she can/cannot be released.

.....
Signature of the Head of Department

Name :

Designation :

Date :

Seal :

Note: Applicants from Public Service / Corporations/ Statutory Boards/ University System should forward their applications through Heads of respective institutions with an endorsement to the effect that he/she would be released if selected.

සැ.යු : රාජ්‍ය සේවකයින් හෝ සංස්ථා / ව්‍යවස්ථාපිත මණ්ඩලවල සේවයේ නියුතු අයදුම්කරුවන් ස්වකීය අයදුම්පත් තම දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා මගින් එවිය යුතුය.