

උතුරු මැද පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ පළාත් ආයුර්වේද කොමසාරිස් සහ නියෝජ්‍ය/ සහකාර ආයුර්වේද කොමසාරිස් තනතුර සඳහා බඳවා ගැනීම - 2021

අයදුම්කරු ලබන තනතුර

- 1.0 1.1 මූලකුරු සමග තම (ඉංග්‍රීසියෙන්) :-
- 1.2 සම්පූර්ණ තම (ඉංග්‍රීසියෙන්) :-
- 1.3 සම්පූර්ණ තම (සිංහලෙන්) :-
- 1.4 ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- 1.5 උපන් දිනය : වර්ෂය : මාසය : දිනය :
- 1.6 2021.01.15 දිනට වයස අවුරුදු : මාස : දින :
- 1.7 ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය :-
- 2.0 2.1 ස්ථිර ලිපිනය :-
- 2.2 රාජකාරී ලිපිනය :-
- 2.3 දුරකථන අංකය (රාජකාරී) :-
- 2.4 දුරකථන අංකය (පෞද්ගලික) :-
- 2.5 විද්‍යුත් තැපෑල ලිපිනය (පෞද්ගලික) :-
- 3.0 3.1 මුල් පත්වීම් ලද දිනය :-
- 3.2 සේවය ස්ථිර කළ දිනය :-
- 3.3 11 ශ්‍රේණියට උසස් කළ දිනය (ලිපියේ පිටපතක් අමුණන්න) :-
- 3.4 1 ශ්‍රේණියට උසස් කළ දිනය (ලිපියේ පිටපතක් අමුණන්න) :-
- 3.5 දැනට දරන තනතුර හා ඊට පත් වූ දිනය :-
- 3.6 2021.01.15 දිනට සේවා කාලය : වසර : මාස : දින :

4.0 අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

අනු අංකය	ලබා ඇති උපාධි / පශ්චාත් උපාධි / පශ්චාත් උපාධි ඩිප්ලෝමාව	විෂය ක්ෂේත්‍රය	ප්‍රතිඵල වලංගු වන දිනය	විශ්වවිද්‍යාලය/ පුහුණු ආයතනය

5.0 වෘත්තීය සුදුසුකම් :

අනු අංකය	වෘත්තීය සුදුසුකම්	වලංගු දිනය	ආයතනය

6.0 අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය :

මෙම අයදුම්පත්‍රයේ මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි සඳහන් කරුණු කිසිවක් අසත්‍ය හෝ වැරදි බව අනාවරණය වුවහොත් මා සේවයට බඳවා ගැනීමට නුසුදුස්සකු වන බවත්, පත්වීමක් ලැබීමෙන් පසු ඒ බව අනාවරණය වුවහොත් සේවයෙන් පහ කිරීමට යටත් වන බවත් මා දකිමි.

දිනය :
අයදුම්කරුගේ අත්සන

7.0 දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය :

මෙම ඉල්ලුම්කරු වන මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ / ආයතනයේ
 වශයෙන් සේවය කරයි. පසුගිය වසර 05 තුළ ඔහු/ ඇය මොනසම් ආකාරයක හෝ විනයානුකූල දැඩුවමකට (අවවාද කිරීම හැර) භාජනය වී තොමැති බව සහ ඉහත තනතුර සඳහා තෝරාගනු ලැබුවහොත් ඒ සඳහා මුද හැරිය හැකි/ නොහැකි බවත් සහතික කරමි.

දිනය :
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන
 (නිල මුද්‍රාව මගින් සනාථ කළ යුතුය)