

**ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය**

ජාතික ඒකාබද්ධතාවය හා ප්‍රතිසන්ධානය පිළිබඳ අංශය, අධිකරණ, මානව හිමිකම් සහ නීති ප්‍රතිසංස්කරණ අමාත්‍යාංශයේ

ජාතික ඒකාබද්ධතා සම්බන්ධීකාරක III / භාෂා ඇමතුම් සම්බන්ධීකාරක III නිලධාරීන් සඳහා වන

පළමු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය - 2023

**First Efficiency Bar Examination for National Integration Coordinators III / Language Call Coordinators III – 2023**

විභාගයට පෙනී සිටීමට අපේක්ෂා කරන මාධ්‍යය :

සිංහල - 2

දෙමළ - 3 ( අදාල අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

තනතුර :

1. ජාතික ඒකාබද්ධතා සම්බන්ධීකාරක
2. භාෂා ඇමතුම් සම්බන්ධීකාරක

01) විභාගයට පෙනී සිටීමට අපේක්ෂා කරන නගරය සහ නගර අංකය :

(අභ්‍යන්තර වක්‍රලේඛ (පාලන) 03/2020 වක්‍රලේඛයේ 01 අනුව )

02) (i) සම්පූර්ණ නම ( ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන් ) :

( උදා:- HERATH MUDIYANSELAGE SAMAN KUMARA GUNAWARDHANA )

(ii) සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන් / දෙමළෙන් )

(iii) මූලකරු සමඟ නම :

( ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන් ) උදා : SILVA , A,B,C,D.

03) (i) කාර්යාලයේ නම .....

(ii) කාර්යාලයේ ලිපිනය :

සිංහලෙන්:

ඉංග්‍රීසියෙන් :

( විභාග ප්‍රවේශපත්‍රය මෙම ලිපිනයට එවනු ලැබේ.)

04) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

05) ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය :

ස්ත්‍රී - 1

පුරුෂ - 0 ( අදාල කොටුව තුළ ලියන්න )

06) උක්ත විභාගයේදී ඔබ ඉදිරිපත් වීමට අපේක්ෂිත විෂයය / විෂයන් :

( නිවේදනය 13 වන ඡේදය බලන්න )

විෂයය	විෂය අංකය

07) කාර්යාලයේ දුරකථන අංකය :

08) (i) පත්වීම දිනය : .....

(ii) 2023.03.20 දිනට ස්ථිර සේවා කාලය : .....

අවුරුදු:  මාස:  දින:

09) (i) උපන් දිනය :

අවුරුද්ද:  මාසය:  දිනය:

10) සේවයට බැඳුණු මාධ්‍යය : .....

11) (i) විභාගයට පෙනී සිටින්නේ පළමු වතාවට නොවේ නම් ගෙවන ලද විභාග ගාස්තුව : .....

(ii) ලද පත් අංකය : .....

(iii) දිනය : .....

(iv) ගෙවන ලද තැපැල් / උපතැපැල් කාර්යාලය : .....

විභාග ලද පත් නොගැලවෙන සේ මෙහි අලවන්න.  
(ලද පත් ඡායා පිටපතක් ළඟ තබා ගැනීම ප්‍රයෝජනවත් වනු ඇත.)

12) අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය :-

මාගේ විශ්වාසයේ හා දැනීමේ පරිදි මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගය සඳහා බලපවත්වනු ලබන සියලුම නීතිරීතිවලට එකඟව ක්‍රියා කරන බවටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථා අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත් විභාගයට පෙරහෝ පවත්වද්දී හෝ ඉන් පසුව හෝ මාගේ විභාග අපේක්ෂකත්වය අවලංගු කරනු ලැබීමටත්, මම එකඟ වෙමි. තවද විභාගය පැවැත්වීම සම්බන්ධයෙන් විභාග කොමසාරිස් ජනරාල් විසින් පනවනු ලබන නීතිරීති වලට මම යටත් වන බවද ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය : .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන: .....

13) ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය :-

..... කාර්යාලයේ ..... තනතුරේ සේවය කරන  
..... මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය ගේ වැඩ හා හැසිරීම සතුටුදායක බවත්, ඉහත සඳහන් විස්තර  
පරීක්ෂා කර බැලූ බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහු / ඇය සුදුස්සකු බවත් නියමිත විභාග ගාස්තු ගෙවා එම ලදුපත  
අලවා ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය : .....

.....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන  
(නිල මුද්‍රාව)