

ආදර්ශ ඉල්ලුම් පත්‍රය

බන්ධනාගාර නියාමක තනතුරට බඳවා ගැනීමේ විවෘත තරග විභාගය - 2023
Open Competitive Examination for the Recruitment to the Post of Prison Guard - 2023

	නගරය	නගර අංකය
පළමු තේරීම		
දෙවන තේරීම		

(ගැසට් නිවේදනයේ 02 ඡේදයට අනුව විභාගයට පෙනී සිටීමට අපේක්ෂා කරන නගරය වචනයෙන් සහ අදාළ නගර අංකය සඳහන් කරන්න)

විභාගයට පෙනී සිටින භාෂා මාධ්‍යය :

සිංහල - 2

දෙමළ - 3

ඉංග්‍රීසි - 4

(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

(මෙය පසුව වෙනස් කිරීමට ඉඩ දෙනු නොලැබේ)

01. (අ) සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :

.....

(ආ) මූලකුරු අගට යොදා මූලකුරු සමඟ නම :

.....

(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) උදා : (GUNAWARDHANA, M. G. B. S. K.)

(ඇ) සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :

.....

02. (අ) ස්ථීර ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) (ප්‍රවේශ පත්‍රය මෙම ලිපිනයට එවනු ලැබේ.) :

.....

.....

(ආ) ස්ථීර ලිපිනය (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :

.....

03. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය : ස්ත්‍රී - 1, පුරුෂ - 0 (අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

04. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

05. දුරකථන අංකය : ජංගම : ස්ථාවර :

12. වෙනත් සුදුසුකම් :.....
.....
.....

13. කිසියම් වරදක් සම්බන්ධයෙන් ඔබ උසාවියේ වරදකරු වී ඇත්නම් ඒ හා සම්බන්ධ සියලුම විස්තර :.....
.....
.....

14. විභාග ගාස්තු ගෙවීම :-
(i) ගෙවන ලද මුදල :.....
(ii) ගෙවූ කාර්යාලය :.....
(iii) ගෙවූ දිනය :.....
(iv) ලදුපත් අංකය :.....

ලදුපත එක් දාරයකින් නොගැලවෙන සේ මෙහි අලවන්න.
(ලදුපතේ ඡායා පිටපතක් ළඟ තබාගැනීම ප්‍රයෝජනවත් වනු ඇත.)

15. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :

මෙහි සඳහන් කර ඇති තොරතුරු මාගේ දැනීමේ හා විශ්වාසය පරිදි සත්‍ය වන බවත්, විභාග ගාස්තු ගෙවන ලද අංක හා වැනි දින දරන මුදල් කුවිතාන්සිය මීට අලවා ඇති බවත් ප්‍රකාශ කරමි. තව ද විභාග නීති රීතිවලට අනුව ක්‍රියා කිරීමටත් මෙම විභාගය පිළිබඳ කොන්දේසි අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත්, විභාගයට පෙර හෝ එය පවත්වද්දී හෝ ඉන් පසුව හෝ මාගේ විභාග අපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන යම් තීරණයකට මම එකඟ වෙමි. තව ද විභාගය පැවැත්වීම හා ප්‍රතිඵල නිකුත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් විභාග කොමසාරිස් ජනරාල් විසින් පනවනු ලබන නීතිරීතිවලට මම යටත් වන බව ද ප්‍රකාශ කරමි.

.....,
අයදුම්කරුගේ/අයදුම්කාරියගේ අත්සන.

දිනය :.....

16. අත්සන සහතික කිරීම (ගැසට් නිවේදනයේ 8.5 පරිදි විය යුතුය) :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන මයා/මිය/මෙනෙවිය මා පෞද්ගලිකව හඳුනන බවත්, ඔහු/ඇය මා ඉදිරිපිට දී දින ඔහුගේ/ඇයගේ අත්සන තැබූ බවත්, නියමිත විභාග ගාස්තුව ගෙවා එම ලදුපත අලවා ඇති බවත් සහතික කරමි.

.....,
අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ අත්සන.

නම :.....

තනතුර :.....

ලිපිනය :.....

දිනය :.....

(නිල මුද්‍රාවෙන් සහතික කරන්න.)

17. දෙපාර්තමේන්තු හෝ ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය (දැනටමත් රාජ්‍ය සේවයේ යෙදී සිටින අයදුම්කරුවන් සඳහා පමණි) :

..... මයා/මිය/මෙනෙවිය මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ /ආයතනයේ සේවයේ නියුතු බව ද, ඔහුගේ/ ඇයගේ වැඩ හා හැසිරීම සතුටුදායක බව ද මෙම තනතුරට අදාළ නිවේදනයේ පරිදි මෙම තනතුරට අයදුම් කිරීමට සුදුසුකම් සපුරා ඇති බව ද ඔහු/ඇය තනතුර සඳහා තෝරා ගතහොත් සේවයෙන් නිදහස් කළ හැකි /නොහැකි බව ද ප්‍රකාශ කරමි. (අදාළ නොවන වචන කපා හරින්න).

.....,
දෙපාර්තමේන්තු/ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන.

නම :.....

තනතුර :.....

ලිපිනය :.....

දිනය :.....

(නිල මුද්‍රාවෙන් සහතික කරන්න)