



ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි.

ශ්‍රී ලංකා තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුවෙහි ප්‍රාථමික ශිල්පීය නිලධර ගණයේ III ශ්‍රේණියේ තැපැල් රියදුරු (විවෘත) තනතුරු සඳහා බඳවා ගැනීමේ ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය - 2025

Practical Test for the Recruitment of Grade III Postal Drivers (Open) Posts in the Primary Level Skilled Category of the Postal Department of Sri Lanka – 2025

භාෂා මාධ්‍යය :

- සිංහල - 2
- දෙමළ - 3
- ඉංග්‍රීසි - 4

(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

1. i. මූලකුරු සමග නම :

සිංහලෙන්/දෙමළෙන් :

.....මයා

ඉංග්‍රීසියෙන් (කැපිටල් අකුරෙන්) Mr :

.....

ii. සම්පූර්ණ නම:

සිංහලෙන්/දෙමළෙන් :

.....මයා

ඉංග්‍රීසියෙන් (කැපිටල් අකුරෙන්) Mr. :

.....

2. i. ස්ථීර ලිපිනය : (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

කැඳවීම් ලිපිය මෙම ලිපිනයට එවනු ලැබේ

.....

ii. සිංහලෙන් / දෙමළෙන් :

.....

.....

3. i. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

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

ii. උපන් දිනය :

වර්ෂය :

--	--	--	--	--

මාසය :

--	--

දිනය :

--	--

iii. 2025.07.25 දිනට වයස :

අවුරුදු :

--	--

මාස :

--	--

දින :

--	--

4. දුරකතන අංකය :

ජංගම :

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

(WhatsApp No.) :

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

5. ඔබ ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියෙක්ද ?

ඔව්

නැත

(සුදුසු තැන X කතිර සලකුණ යොදන්න)

6. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

6.1. අ.පො.ස. (සා.පෙළ) : පළමු වර

වර්ෂය : විභාග අංකය :

විෂයය	සාමාර්ථය	විෂයය	සාමාර්ථය
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

6.2. අ.පො.ස. (සා.පෙළ) : දෙවැනි වර

වර්ෂය : විභාග අංකය :

විෂයය	සාමාර්ථය	විෂයය	සාමාර්ථය
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

7. වෘත්තීය සුදුසුකම් :

- i. රියදුරු බලපත්‍ර අංකය
 - ii. නිකුත් කළ දිනය.....
 - iii. D පන්තියේ (බර වාහන) රියදුරු බලපත්‍රය ලබා ගත් දිනය
- (බර වාහන රියදුරු බලපත්‍රයේ ඡායා පිටපතක් අමුණන්න)

8. කාර්ය සුදුසුකම් :

අයදුම්කරුගේ උස : - අඩි අඟල් (සෙ.මී.)

9. වෙනත් සුදුසුකම් :

.....

.....

.....

10. ඔබ කවරදාක හෝ කවර හෝ වෝදනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරු කරනු ලැබ තිබේද?

ඔව් නැත (අදාළ කොටුවේ X ලකුණ යොදන්න)

ඔව් නම් , ඒ සම්බන්ධ තොරතුරු සඳහන් කරන්න.

.....
.....

11. පරීක්ෂණ ගාස්තු ගෙවූ තැපැල් කාර්යාලය :
- කුවිතාන්සි අංකය :
- දිනය :

පරීක්ෂණ ගාස්තු ගෙවූ කුවිතාන්සිය නොගැලවන සේ මෙහි අලවන්න

12. අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය :

මෙම අයදුම්පත්‍රයෙහි මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, නිවැරදි බවත්, සඳහන් කරමි. මෙහි සඳහන් යම් කරුණක් අසත්‍ය හෝ වැරදි බව මෙම තනතුරට තෝරා ගැනීමට පෙරාතුව සොයා ගනු ලැබුවහොත් මා නුසුදුස්සෙකු වන බවට පත්වන බවත්, පත්වීම ලැබීමෙන් පසු වරද අනාවරණය වූයේ නම් වන්දියක් නොමැතිව වහාම මා සේවයෙන් පහ කළ හැකි බවත්, මම හොඳාකාරව දනිමි.

තවද, ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය පැවැත්වීම සම්බන්ධයෙන් හා ප්‍රතිඵල නිකුත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් තැපැල්පති විසින් පනවනු ලබන නීතිරීතිවලට යටත් වන බවද, මෙහි සඳහන් කිසිදු තොරතුරක් පසුව වෙනස් නොකරන බවද ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය : - ,
අයදුම්කරුගේ අත්සන.

13. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම අයදුම්පත්‍රය ඉදිරිපත් කරනු ලබන මහතා මා පෞද්ගලිකව දන්නා හඳුනා බවද ඔහු මා ඉදිරිපිටදී දින ඔහුගේ අත්සන තැබූ බවද, සහතික කරමි.

දිනය ,
සහතික කරන්නාගේ අත්සන.

නම :
තනතුර :
ලිපිනය :
නිල මුද්‍රාව :

14. ආයතන ප්‍රධානියාගේ / දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය (රාජ්‍ය හෝ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු අයදුම්කරුවන් සඳහා)

මෙම අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරනු ලබන මහතා මෙම ආයතනයේ දින සිට තනතුරක සේවය කරන බවද, මෙම පරීක්ෂණයේ ප්‍රතිඵල අනුව පත්වීමක් සඳහා තෝරා ගනු ලැබුවහොත් ඔහු දැනට දරන තනතුරෙන් නිදහස් කළ හැකි / කළ නොහැකි බවද ඔහු මෙතෙක් මොනායම් හෝ ආකාරයක විනයානුකූල දඬුවමකට (අවවාද කිරීම් හැර) භාජනය වී නොමැති බව ද ඉහත සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවද සහතික කරමි.

දිනය : - ,
දෙපාර්තමේන්තු / ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන.

නම :
තනතුර :
ලිපිනය :
නිල මුද්‍රාව :