

ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ වෛද්‍ය නිලධර ගණයේ ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරී තනතුර

01. I (අ) අගට යෙදෙන නම මුලකුරු සමග (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :

.....

(ආ) අගට යෙදෙන නම මුලකුරු සමග (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :

.....

II (අ) මුලකුරු වලින් කියවෙන නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :

.....

.....

(ආ) මුලකුරු වලින් කියවෙන නම (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :

.....

.....

02. I ස්ථිර ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :

(ලිපි එවනු ලබන්නේ මෙම ලිපිනයටය)

.....

.....

II ස්ථිර ලිපිනය (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :

.....

.....

03. I උපන් දිනය :

වර්ෂය

--	--	--	--

මාසය

--	--

දිනය

--	--

II දිනට වයස :

අවුරුදු

--	--

මාස

--	--

දින

--	--

04. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

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

05. ස්ත්‍රී / පුරුෂභාවය :

ස්ත්‍රී

පුරුෂ

(අදාළ කොටුවේ X ලකුණ යොදන්න)

06. විවාහක ද / අවිවාහක ද යන වග :

විවාහක

අවිවාහක

(අදාළ කොටුවේ X ලකුණ යොදන්න)

07. ශ්‍රී ලංකා පුරවැසියෙක් ද යන වග : _____.

08. ස්ථීර පදිංචි ස්ථානය අයත් :
- I. පළාත් සභාව : _____.
 - II. දිස්ත්‍රික්කය : _____.
 - III. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය : _____.

09. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :
උපාධි පිළිබඳ විස්තර-

බී.ඒ.එම්.එස්
(BAMS)

බී.යූ.එම්.එස්.
(BUMS)

බී.එස්.එම්.එස්.
(BSMS)

(අදාළ කොටුවේ X ලකුණ යොදන්න)

1. විශ්වවිද්‍යාල ආයතනය : _____.
2. උපාධිය වලංගු වන දිනය : _____.
3. පන්තිය : _____.
4. උපාධිය සම්පූර්ණ කළ මාධ්‍යය : _____.
5. ප්‍රායෝගික පුහුණුව ලැබූ කාල සීමාව : _____.

10. ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය පිළිබඳ විස්තර :

1. අංකය : _____.
2. වර්ෂය : _____.

මෙම ඉල්ලුම් පත්‍රයේ සපයා ඇති විස්තර සත්‍ය බවද, නිවැරදි බවද මම මෙයින් සනාථ කරමි. මා ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරී තනතුරට බඳවා ගැනීමෙන් පසුව මෙහි ඇතුළත් යම් විස්තරයක් සාවද්‍ය බවට පත්වීම් බලධාරියාට අනාවරණය වුවහොත් ඒ හේතුවෙන් මා එම තනතුරට නුසුදුසුවීමටද කිසියම් වන්දි මුදලක් නොගෙවා මා සේවයෙන් පහ කරනු ලැබීමට යටත් වන බව මම දනිමි.

_____,
දිනය

_____,
අත්සන

අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

ඉල්ලුම් පත්‍රයේ අපේක්ෂකයාගේ අත්සන රජයේ විද්‍යාලයක විදුහල්පතිවරයෙකු, සාමදාන විනිශ්චයකාරවරයෙකු දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයෙකු, නීතිඥවරයෙකු, ප්‍රසිද්ධ නොතාරිස්වරයෙකු, ත්‍රිවිධ හමුදාවේ අධිකාරි බලයලත් නිලධාරියෙකු, පොලිස් සේවයේ ගැසට් කළ තනතුරක් දරන නිලධාරියෙකු හෝ රජයේ ස්ථීර තනතුරක් දරන මාණ්ඩලික ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු හෝ විසින් සහතික කරනු ලැබිය යුතුය.

මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රය ඉදිරිපත් කරන (සම්පූර්ණ නම) යන අය මා පෞද්ගලිකව හඳුනන බවත් දින ඔහුගේ / ඇයගේ අත්සන මා ඉදිරියේ දී තැබූ බවත් සහතික කරමි.

_____,
දිනය

_____,
අත්සන

(නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)