

Application No.

Call Up No.

Office Use Only

Age  GCE(O/L)  English  Science/Health  Copies

CPR Certificate  Experience  Y  M  Qualified  Not

Reason

AIRPORT & AVIATION SERVICES (SRI LANKA) (PRIVATE) LIMITED  
BANDARANAIKE INTERNATIONAL AIRPORT, KATUNAYAKE

**APPLICATION FOR THE POST OF MEDICAL ATTENDANT GRADE I (ON CONTRACT)**

ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය - වෛද්‍ය උපස්ථායක/උපස්ථායිකා I වන ශ්‍රේණිය තනතුර (කොන්ත්‍රාත් පදනම)

1 Title : Mr  Mrs  Miss  Other   
තත්වය

Last Name:   
අවසාන නම

Initials with Last Name මුල් අකුරු සමග අවසාන නම

Full Name as in NIC :   
සම්පූර්ණ නම  
එ.හැ.ප. අනුව

(Copy of Birth certificate should be attached. උප්පත්ත සහතිකයේ පිටපත ඇමිණිය යුතුය)

2 NIC No:  Date of Issue:     
එ.හැ. අංකය නිකුත් කල දිනය Date Month Year

Date Of Birth :    Age as at 03/08/2021:    
උපන් දිනය Date Month Year 2021/08/03 වන දිනට වයස year Month

Gender: Male  Female  Nationality:   
ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය පුරුෂ ස්ත්‍රී පුරවැසි භාවය:

Marital Status : Single  Married  Divorced  Widow   
විවාහක තත්වය අවිවාහක විවාහක දික්කසාද වැන්දඹු

3 **Contact Details විමසීම් පිළිබඳ තොරතුරු**

Permanent Address : \_\_\_\_\_  
ස්ථිර ලිපිනය: \_\_\_\_\_

City/Town: \_\_\_\_\_ Postal Code : \_\_\_\_\_  
නගරය තැපැල් අංකය

Telephone No: \_\_\_\_\_ Mobile No: \_\_\_\_\_  
දුරකථන අංකය ජංගම දුරකථන අංකය

e-Mail: \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
ඊ-මේල් පළාත

District : \_\_\_\_\_ Polling Division : \_\_\_\_\_  
දිස්ත්‍රික්කය ඡන්ද කොට්ඨාශය

<b>4</b>	<b>Highest Education Qualification</b> :	
	ලැබූ ඉහළම අධ්‍යාපන සුදුසුකම	

**Academic Qualifications අධ්‍යාපන සුදුසුකම්**

**G.C.E. (O/L) අ.පො.ස. (ක. පෙ.)**

**(Copies of certificates should be attached. සහතික වල පිටපත් ඇමිණිය යුතුය)**

<b>5</b>	Subject විෂය	Grade ග්‍රේඩය	Index No විභාග අංකය	Year වසර

**G.C.E. (A/L) අ.පො.ස. (උ. පෙ.)**

<b>6</b>	Index No විභාග අංකය :		Year වසර :	
	Subject විෂය	Grade ග්‍රේඩය	Subject විෂය	Grade ග්‍රේඩය

**Degrees, Diplomas etc. උපාධි, ඩිප්ලෝමා**

**(Copies of certificates should be attached. සහතික වල පිටපත් ඇමිණිය යුතුය)**

<b>7</b>	Name of the Degree/ Diploma උපාධියේ, ඩිප්ලෝමාවේ නම	University/ Institution විශ්වවිද්‍යාලය හෝ ආයතනය	Period		Field of Degree ක්ෂේත්‍රය	Results (indicate Class or Grade) ප්‍රතිඵල	Effective Date ක්‍රියාත්මක දිනය
			From සිට (dd/mm/yyyy)	To දක්වා (dd/mm/yyyy)			

**Professional Qualifications වෘත්තීය සුදුසුකම්**

**(Copies of certificates should be attached. සහතික වල පිටපත් ඇමිණිය යුතුය)**

<b>8</b>	Institute ආයතනය	Name of Course පාඨමාලාවේ නම	Level of Qualifications ලැබූ තත්ත්වය	Duration/Commencing & Closing Date කාලය/ ආරම්භක දිනය හා අවසාන දිනය

**Working Experience**

සේවා පළපුරුද්ද

**(a) Present Employment වර්තමාන රැකියාව:**

(Copies of Service certificates should be attached. සේවා සහතික වල පිටපත් ඇමිණිය යුතුය)

9	Post තනතුර	Institution ආයතනය	Period කාල පරිච්ඡේදය	
			From සිට (dd/mm/yyyy)	To දක්වා (dd/mm/yyyy)

**(b) Previous Employment වර්තමාන රැකියාවට පෙර රැකියාවන් පිළිබඳ විස්තර:**

(Copies of Service certificates should be attached. සේවා සහතික වල පිටපත් ඇමිණිය යුතුය)

Post තනතුර	Institution ආයතනය	Period කාල පරිච්ඡේදය		Total Service මළ සේවා කාලය
		From සිට (dd/mm/yyyy)	To දක්වා (dd/mm/yyyy)	

**Details of two non related referees:**

බඩ ගැන විමසිය හැකි පුද්ගලයින් දෙදෙනෙකුගේ නම්

10	No. අංකය	Name & Position නම සහ තත්ත්වය	Official Address And Telephone Nos. කාර්යාලීය ලිපිනය හා අරකථන අංක	Residential Address & Tel. Nos. පුද්ගලික ලිපිනය හා අරකථන අංක

I do hereby certify that the above particulars given by me are true and correct to the best of my knowledge.

මාගේ දැනීමේ හැටියට මෙම පත්‍රිකාවේ සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

Signature of the applicant: ..... Date: .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන