

[illegible][illegible][illegible][illegible]

අදාල කොටුව තුල $\sqrt{\quad}$ ලකුණ යොදන්න

[illegible][illegible]

6. රැකියාව/ **Employment:**

7. ස්ථිර ලිපිනය (සිංහලෙන්)

Permanent Address (in English)

8. දුරකථන

නිවස Residence :												
ජංගම Mobile :												
ඊමේල් Email :												

9. සේවා ස්ථානයේ ලිපිනය/ **Address of Working Place**

දුරකථන **Telephone:**

10. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් **Education Qualification** (සහතිකපත්වල ඡායාපිටපත් අමුණන්න **Please attach copies of the relevant certificate :**

- අ. පො. ස (සා.ප) **G.C.E. (O/L) – විභාග අංකය Index Number:**.....

වර්ෂය **Year :**

විෂය Subject	ශ්‍රේණිය Grade
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

- අ. පො. ස (උ.පෙ) **G.C.E. (A/L) – විභාග අංකය Index Number :**
Year වර්ෂය

.....	
.....	
.....	
.....	

- ඩිප්ලෝමා/ උපාධි/ වෙනත් **Diploma/Degree/ Other:**

ඩිප්ලෝමා/ උපාධි/ වෙනත් Diploma/Degree/ Other	ආයතනය/විශ්වවිද්‍යාලය Institute/ University	විෂය/ විෂයන් Subject/Subjects	ලබාගත් ශ්‍රේණිය Grade	වර්ෂය Year

11. වෘත්තීය හෝ විෂයානුබද්ධ වෙනත් සුදුසුකම් **Other qualifications related to occupation or subjects:**

- 1.....
- 2.....
- 3.....

12. මෙම විශ්වවිද්‍යාලයේ හෝ වෙනත් විශ්වවිද්‍යාලයක පාඨමාලාවක් සඳහා දැනට ලියාපදිංචි වී සිටි නම් ඒ පිළිබඳව විස්තර/ **Please mention here, if you are registered to follow another program in this university or another university:**

.....

.....

13. ඔබගේ ශාස්ත්‍රීය කුසලතා ගැන විමසීම සඳහා යෝජනා කරන දෙදෙනෙකුගේ නම් සහ ලිපිනයන් / **Nominate two non-relation persons names and addresses:**

- | | |
|--------|---------|
| 1..... | 2. |
| | |
| | |
| | |

14. ඉහත සඳහන් කරුණු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි/ **Here I Certify, above all details are true and correct according to my knowledge.**

දිනය **Date**

අයදුම්කරුගේ අත්සන/ **Applicant's Signature**

අවශ්‍ය වෙතොත් පුරවන්න **Please fill if necessary**

15. සේව්‍යෝජකයාගේ සහතිකය

..... මහතා/මිය/මෙනවිය

ආයතනයේ වසර ක කාලයක් තිස්සේ සේවයෙහි යෙදී සිටින බවත්, මෙම හැදෑරීම ඔහුගේ / ඇයගේ වෘත්තීය අවශ්‍යතාවක් වශයෙන් මෙම ආයතනයට ප්‍රයෝජනවත් වන බව මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන :

නම :

තනතුර :

දිනය :

නිලමුද්‍රාව

:

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා **For office use**

අංශ ප්‍රධානගේ නිර්දේශය

(The recommendation of the Head of the Department)