

**ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය**

**උතුරු පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල්වල පවතින වෛද්‍ය නිලධාරී තනතුර සඳහා කොත්තුන් පදනම යටතේ බඳවා ගැනීම - 2021**

--

(කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා)

\* මෙම කොටස අයදුම්කරුවන් විසින් අනිවාර්යයෙන් සම්පූර්ණ කළ යුතුයි

අයදුම්කිරීමට තෝරා ගන්නා සේවා ස්ථානය	සේවා ස්ථාන අංකය	මනාප නේරීම

(\*සේවක සංඛ්‍යා පුරප්පාඩු

පිළිබඳ තොරතුරු මත අයදුම්කරන සේවා ස්ථානය, සේවා ස්ථාන අංකය යනාදිය සඳහන් කර මනාප නේරීම 01,02,03,04,05 යනුවෙන් සඳහන් කරන්න)

01. මූලකුරු සමඟ අයදුම්කරුගේ නම:-

සිංහලෙන් .....  
 ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරු වලින් ):-  
 .....

02. මූලකුරුවලින් සඳහන් වන නම

සිංහලෙන් :- .....  
 ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරු වලින් ) :- .....

03. නැපැල් ලිපිනය :-

සිංහලෙන් :- .....  
 .....

ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරු වලින් ):- .....  
 .....

04. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය.

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

05. දුරකථන අංකය.

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

06. ස්ත්‍රීපුරුෂභාවය:-

පුරුෂ - <b>M</b>	<input type="checkbox"/>
ස්ත්‍රී - <b>F</b>	

(ආදාන අංකය ඉදිරියෙන් ඇති කොටුව තුළ ලියන්න)

07. උපන් දිනය:

**25.03.2021** වන දිනට වයස

අවුරුදු :		මාසය :		දිනය :	
අවුරුදු :		මාසය :		දිනය :	

08. ජාතිය : දෙමළ  සිංහල  මුස්ලිම්  (ආදාන කොටුව තුළ X ලකුණ යොදන්න )

09. (1) මඹ ස්ථිරව පදිංචි වී සිටින දිස්ත්‍රික්කය :-.....

(2) ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශය:-.....

(3) පදිංචි කාල සීමාව :.....සිට .....දක්වා

10. මග විශ්‍රාම ගැන්වීමේ කුමන පදනම මත ද යන වග

අ	විශ්‍රාම ගැන්වීමේ වයස සම්පූර්ණ වීමේ පදනම මත	
ආ	මනාප පදනම මත	
ඇ	විශේෂ විශ්‍රාම ගැන්වීමේ පදනම මත : (44/99 වකුලේඛය පදනම් කර)	
ඈ	විනය තියෝගයක් මත	
ඉ	අකර්යක්ෂමතාවය පදනම් කර	
ඊ	වෛද්‍ය හේතූන් නිසා	
උ	වෙනත් (හේතුව සඳහන් කරන්න) ..... .....	

(අදාළ කොටුව තුළ X ලකුණ යොදන්න)

11. විශ්‍රාම ගැන්වීම පිළිබඳ තොරතුරු

- (අ) විශ්‍රාම ගැන්වූ අවස්ථාවේදී අවසන් වරට සේවය කළ ස්ථානය .....
- (ආ) විශ්‍රාම ගැන්වූ දිනය : .....
- (ඇ) විශ්‍රාම ගැන්වූ අවස්ථාවේදී තම තනතුරට අදාළ ශ්‍රේණිය .....

12. කොන්ත්‍රාත් පදනම මත නැවත සේවය කර තිබේ නම් එම සේවා ස්ථාන පිළිබඳ තොරතුරු :-

කොන්ත්‍රාත් පදනම යටතේ නැවත පත්වීම මත මග සේවය කර තිබේ ද ? මව  නැත

(අදාළ කොටුවේ X සලකුණ යොදන්න)

සේවය කර තිබේ නම් :

සේවය කළ ආයතනය	ශ්‍රේණිය	සේවා කාලය

13. සේවය කිරීමට යෝග්‍ය ශාරීරික හා මානසික තත්වය :

- ශාරීරික යෝග්‍යතාවයකින් පසුවේ ද ? මව  නැත  (අදාළ කොටුවේ X සලකුණ යොදන්න)
- මානසික යෝග්‍යතාවයකින් පසුවේ ද ? මව  නැත  (අදාළ කොටුවේ X සලකුණ යොදන්න)

14. මග විශ්‍රාම ගැන්වූ පසු කිසියම් වරදකට කවරදාක හෝ අධිකරණයක් විසින් වරදකරුවකු කර තිබේ ද ?

මව  නැත  (අදාළ කොටුවේ X සලකුණ යොදන්න)

වරදකරුවකු වී තිබේ නම් : විස්තර ඉදිරිපත් කරන්න .....

15. අයදුම්කරුගේ සහතිකය / ප්‍රකාශය

(අ) අයදුම්පත්‍රයේ මා විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු සියලුම මාගේ දැනුම පරිදි සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි. මෙහි කිසියම් කොටසක් පූර්ණය කිරීම හෝ කිසියම් කරුණක් සාවද්‍ය ලෙස ඇතුළත් කිරීම නිසා ඇතිවිය හැකි පාඩුව පිළිගැනීමට එකඟවෙමි එමෙන්ම මෙහි ඇති සියළුම කොටස් නිවැරදි සම්පූර්ණ කර ඇති බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

(ආ) මා විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරු සාවද්‍ය තොරතුරු බවට අනාවරණය වුවහොත් පත්වීමට පෙර නම් සුදුසුකම් වලින් පහකිරීමටත් පත්වීමෙන් පසුව අනාවරණය වුවහොත් සේවයෙන් පහකිරීමටත් ලක් වන බවද මා හොඳින් දනිමි.

(ඇ) මෙහි මා විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු තිසිවක් පසුව වෙනස් නොකරන බවද මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන

දිනය : .....