මෙම ඉල්ලුම් පත්‍රය පුරවා **2020 අගෝස්තු මස 31** දිනට පෙර ලැබෙන සේ එවිය යුතු ය.

EMF

නගරය

5 ශ්‍රේණිය ශිෂ්‍යත්ව /අ.පොෂ. (උ.පෙළ) විභාගය - 2020

ඇගයීම් ලකුණු තහවුරු කිරීමේ පරීක්ෂකවරුන් තෝරාගැනීම සඳහා ඉල්ලුම් පත්‍රය

01. (i) මුලකුරු සමඟ නම : .....

..... මයා/මිය/මෙනවිය

(ii) ස්ත්‍රී/ පුරුෂ භාවය: ..... (iii) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : | | | | | | | | | | | | |

02. ලිපිනය හා දුරකථන අංක :

රාජකාරී :	පෞද්ගලික :
.....	.....
.....	.....
.....	.....

රාජකාරී : | | | | | | | | | | පෞද්ගලික: | | | | | | | | | | ජංගම : | | | | | | | | | |

03. විද්‍යුත් තැපැල් ලිපිනය :

04. ගුරුවරයකු වශයෙන් පත්වීම් ලැබූ දිනය : Y Y Y Y M M D D සේවා කාලය : අවුරුදු | |

05. (i) **ඔබ හෝ ඔබේ පවුලේ සාමාජිකයකු හෝ නේවාසිකයකු හෝ 2020 වර්ෂයේ මෙම විභාගයන්ට පෙනී සිටීමට නියමිත ද?**

ඔව් | | නැත | |

(අදාළ කොටු තුළ (√) ලකුණ යොදන්න.)

(ii) **ඒ කුමන විභාගය සඳහා ද?** 5 ශ්‍රේණිය ශිෂ්‍යත්වය | | අ.පොෂ. (උ.පෙළ) | |

06. (i) දැනට ඔබට විරුද්ධව විනය පරීක්ෂණයක් පැවැත්වෙන්නේ ද? ඔව් | | නැත | |

(ii) ඔබ විභාග කටයුතු තහනම් කරනු ලැබූවෙක් ද? ඔව් | | නැත | |

(අදාළ කොටු තුළ (√) ලකුණ යොදන්න.)

(iii) 'ඔව්' නම් ඒ පිළිබඳ විස්තර දක්වන්න. .....

07. ඔබ 5 ශ්‍රේණිය ශිෂ්‍යත්ව/ අ.පොෂ. (උ.පෙළ) විභාගය 2020 උත්තරපත්‍ර ඇගයීම් සඳහා ඉල්ලුම්කර තිබේ නම්,

(i) පත්‍රය/ විෂයය : ..... (ii) ඉල්ලුම් කළ නගරය : .....

08. උත්තරපත්‍ර පරීක්ෂකවරයකු වශයෙන් කටයුතු කර ඇත් නම්,

(i) අවසන් වරට සේවය කළ වර්ෂය : ..... (ii) පත්‍රය/විෂයය : ..... (iii) සංකේත අංකය : .....

09. මීට පෙර පැවති ඇගයීම් ලකුණු තහවුරු කිරීමේ පරීක්ෂවරුන් (EMF) පුහුණු කිරීමේ වැඩමුළුවකට සහභාගි වූයේ නම්,

(i) ස්ථානය : | | (ii) වර්ෂය : | |

10. ඇගයීම් ලකුණු තහවුරු කිරීමේ පරීක්ෂකවරයකු ලෙස කටයුතු කර ඇත්නම් අවසන් වරට සේවය කළ,

(i) වර්ෂය: | | (ii) නගරය: | | (iii) සංකේත අංකය : | |

11. **අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය :**

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, මා දැනට විභාග කටයුතු තහනම් කරනු ලැබූවකු නොවන බවත් ප්‍රකාශ කරන අතර මෙම **ඉල්ලුම් පත්‍රයේ සාවද්‍ය තොරතුරු සපයා විභාග දෙපාර්තමේන්තුව නොමග යැවීමක් කළ** බවට හෙළි වුවහොත් **විනයානුකූල ක්‍රියා මාර්ගයකට යටත් වීමට සිදු වන** බවත් මම දනිමි. ඇගයීම් ලකුණු තහවුරු කිරීමේ පරීක්ෂකවරයකු වශයෙන් තෝරා ගතහොත්, පත් කරනු ලබන ඇගයීම් මධ්‍යස්ථානය පිහිටි ආයතනයේ ගෞරවය ආරක්ෂා වන ලෙස ආයතනයේ නීතිරීතිවලට අවනතව කටයුතු කිරීමටත්, විභාග පනතේ විධිවිධාන හා විභාග කොමසාරිස් ජනරාල් විසින් දෙනු ලබන උපදෙස් හා ඇගයීම් කාර්ය මණ්ඩලය විසින් පිළිපැදිය යුතු ආචාරධර්ම පිළිපැදීමටත් එකඟ වෙමි.

දිනය : .....

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

12. **සහතික කරන නිලධාරියාගේ නිර්දේශය :**

ඉහත අංක 01 සිට 10 දක්වා ඇති කරුණු නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි. මෙම අයදුම්කරු ඇගයීම් ලකුණු තහවුරු කිරීමේ පරීක්ෂක තනතුර සඳහා සුදුසු බවත්, එම කටයුතු සඳහා තෝරාගතහොත් නිදහස් කිරීමට එකඟ වන බවත් දන්වමි.

විදුහල්පතිගේ,

අත්සන : ..... **නම** : .....

දිනය : ..... **ලිපිනය** : .....

(නිල මුද්‍රාව අනිවාර්ය වේ.)

අයදුම්පත් 2020 අගෝස්තු මස 31 දිනට පෙර ලැබෙන සේ පහත සඳහන් ලිපිනයට එවන්න. ලියුම් කවරයේ වම් ඉහළ කෙළවරේ **"EMF/2020"** ලෙස සඳහන් කරන්න.

විභාග කොමසාරිස් ජනරාල්
ඇගයීම් (පාසල් විභාග) ශාඛාව
ශ්‍රී ලංකා විභාග දෙපාර්තමේන්තුව
තැ.පෙ.1503, කොළඹ.