

--

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

ක්‍රීඩා සංවර්ධන දෙපාර්තමේන්තුවේ කළමනාකරණ සහකාර - තාක්ෂණික නොවන - බණ්ඩ 2 සේවා
ගණයේ ව්‍යායාම් සහකාර තනතුර සඳහා බඳවා ගැනීම - 2026

**Recruitment to the post of Management Assistant Non – Technical Segment 2 Exercise
Assistant of the Department of Sports Development – 2026**

01. සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :
(උදා: HERATH MUDIYANSELAGE SAMAN RATHNAYAKE)
.....
.....

02. මූලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :
(උදා: H.M.S. RATHNAYAKE)
.....
.....

03. සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) :
.....
.....

04. ස්ථීර ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :
.....
.....

05. ස්ථීර ලිපිනය (සිංහලෙන්) :
.....
.....

06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

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

07. ස්ත්‍රී/පුරුෂභාවය : පුරුෂ - 0

--

(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න) ස්ත්‍රී - 1

--

08. ජංගම දුරකථන අංකය :

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

09. විද්‍යුත් තැපැල් (e-mail) ලිපිනය :

10. උපන් දිනය :

වර්ෂය:

--	--	--	--

 මාසය:

--	--

 දිනය:

--	--

11. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනට වයස :

අවුරුදු:

--	--	--	--

 මාස:

--	--

 දින:

--	--

12. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

(අ) අ.පො.ස. (සා.පෙළ)

විභාග වර්ෂය :

විභාග අංකය :

විෂය	සාමාර්ථය	විෂය	සාමාර්ථය

(ආ) අ.පො.ස. (උ.පෙළ)

විභාග වර්ෂය :

විභාග අංකය :

විෂය	සාමාර්ථය	විෂය	සාමාර්ථය

13. අතිරේක අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

ආයතනය	පාඨමාලාවේ නම	කාල සීමාව	සහතිකය වලංගු දිනය

14. සේවා පළපුරුද්ද (පූර්ව සේවා කාලය සහ ආයතන පිළිබඳ විස්තර) :

සේවා කාලය		පදවි නාමය	සේවා ස්ථානය
සිට	දක්වා		
I.			
II.			
III.			

15. වෘත්තීය සුදුසුකම් :

ආයතනය	පාඨමාලාවේ නම	කාල සීමාව	සහතිකය වලංගු දිනය

16. ඔබ කවරදාක හෝ වෝදනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරු කරනු ලැබ තිබේ ද?
(අදාළ කොටුවේ (V) ලකුණ යොදන්න.) ඔව් නම් විස්තර සඳහන් කරන්න.

ඔව් ☐ නැත ☐

17. අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය :

මෙහි සඳහන් කර ඇති තොරතුරු මාගේ දැනීමේ හා විශ්වාසය පරිදි සත්‍ය බව ප්‍රකාශ කරමි. අසත්‍ය බව මා තෝරා ගැනීමට පෙර අනාවරණය වුවහොත් මා නුසුදුස්සෙකු වීමට යටත් බවත්, පත් කිරීමෙන් පසුව ඒ බව අනාවරණය වුවහොත් කිසිම වන්දියකින් තොරව මා සේවයෙන් පහ කිරීමට යටත් වන බව මා දැන සිටිමි. තව ද ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල සම්බන්ධයෙන් ක්‍රීඩා සංවර්ධන දෙපාර්තමේන්තු අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් පනවනු ලබන නීතිරීති වලට මම යටත් වන බවද ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය : අත්සන

18. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම : (අදාළ නොවන වචන කපා හරින්න.)

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරන නැමැති මහතා/ මහත්මිය/ මෙනවිය මා පෞද්ගලික වශයෙන් දන්නා හඳුනන බවත්, ඔහු/ ඇය මසවැනි දින මා ඉදිරිපිට දී අත්සන් කළ බව මෙයින් සහතික කරමි.

සහතික කරන්නාගේ අත්සන :
සහතික කරන්නාගේ සම්පූර්ණ නම :
තනතුර :
ලිපිනය :
(නිල මුද්‍රාව)

දිනය :

සටහන : අයදුම්පත සහතික කළයුත්තේ ගැසට් නිවේදනයේ 07 ඡේදයේ (ඉ) වගන්තියේ සඳහන් පරිදිය.

19. ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරන නැමැති මහතා/ මහත්මිය/ මෙනවිය මෙම අමාත්‍යාංශයේ/ දෙපාර්තමේන්තුවේ/ සංස්ථාවේ/ මණ්ඩලයේ සේවයේ නියතු අයකු වන අතර ඔහු/ ඇය ඉහත තනතුර සඳහා තෝරාගනු ලැබුවහොත් මෙම ආයතනයේ සේවයෙන් නිදහස් කළ හැකිය/ නොහැකිය.

..... නිල මුද්‍රාව :
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන

දිනය :

ආයතන ප්‍රධානියාගේ නම :
තනතුර :
සේවා ස්ථානයේ ලිපිනය :