

5.0 ඔබ ශ්‍රී ලංකාවේ උසාවියකින් කවර හෝ අපරාධ වරදකට වරදකරු කරනු ලැබ තිබේද? එසේ නම් විස්තර සඳහන් කරන්න. :.....

6.0 රාජ්‍ය/නැගෙනහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ නියුක්ත අයෙකු නම් :-

- 6.1 දෙපාර්තමේන්තුව/කාර්යාලය :
- 6.2 වර්තමාන තනතුර :
- 6.3 මුල්පත්විම් දිනය :
- 6.4 වර්තමාන තනතුරෙහි ස්ථිර කළ දිනය :

7.0 විභාග ගාස්තු ගෙවූ (පැහැදිලි විස්තර සහිත) ලදුපත අදාළ කොටුව තුළ නොගැලවෙන සේ ඇලවිය යුතුය.

ලදුපත නොගැලවෙන සේ මෙහි ඇලවන්න.

8.0 අයදුම්කරුගේ සහතිකය

- (අ) මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයේ මවිසින් සපයා ඇති තොරතුරු මා දන්නා තරමින් සත්‍ය හා නිවැරදි බව ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි යම් කොටස් සම්පූර්ණ නොකිරීමෙන් සහ/හෝ වැරදි ලෙස සම්පූර්ණ කිරීමෙන් සිදුවිය හැකි අලාභය විදදුරා ගැනීමට එකඟ වෙමි. තවද මෙහි සියළුම කොටස් නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇති බව ද ප්‍රකාශ කරමි.
- (ආ) මවිසින් කරන ලද මෙම ප්‍රකාශය අසත්‍ය යැයි ඔප්පු වුවහොත්, පත්කරනු ලැබීමට පෙර නුසුදුස්සකු වන බව සහ පත්වීම ලැබීමෙන් පසු සේවයෙන් පහකරනු ලැබීමට යටත්වන බව ද මම දනිමි.
- (ඇ) තවද, විභාගය පැවැත්වීම සම්බන්ධයෙන් නැගෙනහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා ලේකම් විසින් පනවනු ලබන නීතිරීතිවලට මම යටත් වන බවද ප්‍රකාශ කරමි.
- (ඈ) අයදුම්පත් කැඳවීමේ දැන්වීමේ 3.2 අධ්‍යාපන සුදුසුකම් යටතේ සඳහන් සුදුසුකම් වලට අදාළ අධ්‍යාපන සහතික මේ සමඟ අමුණා ඇති බවද ප්‍රකාශ කරමි.
- (ඉ) මෙහි සඳහන් කිසිදු තොරතුරක් පසුව වෙනස් නොකරමි.

දිනය :
අයදුම්කරුගේ අත්සන

9.0 අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම (මෙම දැන්වීමෙහි 5.3 අනුව)

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබනමයා/මිය/මෙනවිය මා පෞද්ගලිකව දන්නා හඳුනන බව ද, අයදුම්පත කැඳවීමේ දැන්වීමේ 3.2 අධ්‍යාපන සුදුසුකම් යටතේ සඳහන් සුදුසුකම් වලට අදාළ අධ්‍යාපන සහතික මේ සමඟ අමුණා ඇති බවද, ඔහු/ඇය මා ඉදිරිපිට දී දින ඔහුගේ/ඇයගේ අත්සන තැබූ බවද, නියමිත විභාග ගාස්තු ගෙවා ඇති බවද, අංකදරණ දිනැති ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයට මුදල් ගෙවූ ලදුපත ඇලවා ඇති බවත් සහතික කරමි.

.....
 අත්සන සහතික කරන්නාගේ අත්සන

දිනය :

සහතික කරන්නාගේ නම :

තනතුර :

ලිපිනය :

(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න.)

10.0 දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය (රජයේ/නැගෙනහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ නියුක්ත අයදුම්කරුවන් සඳහා පමණි)

මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ ස්ථිර නිලධාරියකු වශයෙන් සේවය කරන මයා/මිය/මෙනවිය ගේ අයදුම්පත නිර්දේශ කර ඉදිරිපත් කරමි. ඔහු/ඇය මෙම තනතුරට තෝරා ගතහොත් ඔහු/ඇය දැනට සිටින සේවයෙන් නිදහස් කළ හැකි බවත් / නොහැකි බවත්, ඔහු/ඇය විසින් සපයා ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

.....
 දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන

දිනය :

නම :

තනතුර :

ලිපිනය :

(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න.)