

වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අයදුම්පත්‍රය

(වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය අවු:07 හෝ ඊට වැඩි සියළුම නිලධාරීන් මෙම අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කිරීම අනිවාර්ය වේ.)

සේවය:	පන්තිය හා ශ්‍රේණිය:
-------	---------------------

අ.) පෞද්ගලික තොරතුරු			
01. සම්පූර්ණ නම			
02. මූලකරු සමඟ නම			
03. උපන් දිනය		04. ජා.හැ.ප.අංකය	
05. 2025/06/30 ට වයස		06. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය	
07. ස්ථීර/තාවකාලික ලිපිනයන්		08. දුරකථන අංකය	කාර්යාලය: පෞද්ගලික:
09. විවාහක/අවිවාහක බව	10. කලත්‍රයාගේ නම	11. කලත්‍රයාගේ රැකියාව හා සේවා ස්ථානය 12. පදිංචි ස්ථානයේ සිට සේවා ස්ථානයට දුර :- කි.මී.	
13. දරුවන් ගණන (ආබාධිත නොවන)	14. ඔවුන්ගේ වයස	15. ඉගෙනුම ලබන්නේ නම් පාසල්	
16. දරුවන් ගණන (ආබාධිත)	ඔවුන්ගේ වයස	ඉගෙනුම ලබන්නේ නම් පාසල්	

ආ.) සේවා තොරතුරු

17. වර්තමාන සේවා ස්ථානය :	18. සේවා ස්ථානය පිහිටි නගරය:
19. වර්තමාන සේවා ස්ථානයට වාර්තා කල දිනය :	21. වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය : අවු.....මාස.....දින.....
20. පදිංචි ස්ථානයේ සිට වර්තමාන සේවා ස්ථානයට දුර ප්‍රමාණය :- කි.මී..... මීටර්.....	

22. රජයේ සේවයේ පූර්ව සේවා ස්ථාන	සේවා ස්ථානය	සේවා කාලය		
		සිට	දක්වා	කාලය

23. ආසන්න වසරක කාලයකදී වෙනත් සේවා ස්ථානයකට හෝ ස්ථාන කිහිපයකට අනුයුක්තව සේවය කර ඇත්නම් එම සේවා ස්ථාන	අනුයුක්ත සේවා ස්ථානය	අනුයුක්ත කාලය		
		සිට	දක්වා	කාලය

ඇ.) ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම පිළිබඳ තොරතුරු (තම කැමැත්තේ අනුපිළිවෙළට සේවා ස්ථාන 03ක් නම් කරන්න)

24.	පාසලේ නම	තනතුර (විදුහල්පති/ නියෝජ්‍ය විදුහල්පති/ සහකාර විදුහල්පති)	පදිංචි ස්ථානයේ සිට දුර - කි.මී./ මීටර්
1.			
2.			
3.			

25. ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම් නොකිරීමට විශේෂ හේතු: (නිලධාරියා හෝ යැපෙන්නන් යම් ආබාධිත තත්වයකින්/ රෝගාබාධයකින් පෙළෙන්නේ නම් ඒ බවට වෛද්‍ය සහතිකවලින් තහවුරු කිරීමට යටත්ව මෙහි සඳහන් කරන්න. වාර්ෂික ස්ථාන මාරු ක්‍රියාත්මක වන කාලය තුළ ප්‍රසූත නිවාඩු යාමට නියමිතව ඇති නම් ඒ බව සඳහන් කරන්න)

26. ඉහත දක්වා ඇති සියල්ල තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවටත්, අසත්‍ය තොරතුරු වාර්තා කිරීමෙන් මට විරුද්ධව විනයානුකූලව කටයුතු කිරීමට හැකි බව දන්නා බවටත් සහතික වෙමි.

.....
දිනය

.....
අත්සන

ඇ.) ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය

27. ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය:-

i. ස්ථාන මාරු මණ්ඩලය වෙත දැනුම් දිය යුතු විශේෂ කරුණ(තිබේ නම් පමණක්):-

.....

ii. නිලධාරියාගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම අනුප්‍රාප්තිකයෙකු (සහිතව/රහිතව) නිර්දේශ කරමි/ නිර්දේශ නොකරමි.

iii. නිර්දේශ නොකරන්නේ නම් හේතු :-

.....
.....

.....
දිනය

.....
ආයතන ප්‍රධානියාගේ
අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

28. දකුණු පළාත් අධ්‍යාපන අධ්‍යක්ෂ,
දකුණු පළාත් අධ්‍යාපන දෙපාර්තමේන්තුව.

i. නිලධාරියා විසින් අනු අංක 01 සිට 23 දක්වා සම්පූර්ණ කර ඇති තොරතුරු ඔහුගේ/ ඇයගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවට අනුව නිවැරදි බවට සහතික කරමි.

ii. නිලධාරියාගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම අනුප්‍රාප්තිකයෙකු (සහිතව/රහිතව) නිර්දේශ කරමි/ නිර්දේශ නොකරමි.

.....
දිනය

.....
කලාප අධ්‍යාපන අධ්‍යක්ෂකගේ
අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

29. දකුණු පළාත් අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශ ලේකම්,
දකුණු පළාත් අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය.

නිලධාරියාගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම අනුප්‍රාප්තිකයෙකු (සහිතව/රහිතව) නිර්දේශ කරමි/ නිර්දේශ
නොකරමි.

.....
දිනය

.....
පළාත් අධ්‍යාපන අධ්‍යක්ෂකගේ
අත්සන හා නිල මුද්‍රාව