

අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේ සේවයේ නියුතු ඒකාබද්ධ සේවා නොවන අනධ්‍යයන
කාර්ය මණ්ඩලයට අයත් නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථානමාරු 2024 සඳහා අයදුම්පත

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

01. තනතුර හා පන්තිය		02. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	
---------------------	--	----------------------------	--

අ. පෞද්ගලික තොරතුරු

03. සම්පූර්ණ නම :-			
04. මූලකුරු සමඟ නම :-			
05. මූලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්)			
06. උපන් දිනය :- YYYY/MM/DD	07. වයස (:2023.12.31 දිනට) අවු.....මාස.....දින.....	08. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය	
09. ස්ථීර ලිපිනය:-	10. තාවකාලික ලිපිනය:-	11. දුරකථන අංකය :- කාර්යාලය :- පෞද්ගලික :-	
12. විවාහක/අවිවාහක බව:-	13. කලත්‍රයාගේ නම:-	14. කලත්‍රයාගේ රැකියාව හා සේවා ස්ථානය :-	

15. දරුවන් පිළිබඳ විස්තර:-

දරුවාගේ නම	වයස	ඉගෙනුම ලබන පාසල/පාසල්
1		
2		
3		
4		

ආ. සේවා තොරතුරු

16. පත්වීම් ලිපියේ අංකය :-	17. ස්ථීර කර තිබේද :-
18. වර්තමාන සේවා ස්ථානය:-	19. සේවා ස්ථානය පිහිටි නගරය :-
20. වර්තමාන සේවා ස්ථානයට වාර්තා කල දිනය:- YYYY/MM/DD	21. වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය :- (2023.12.31 දිනට) අවු..... මාස..... දින.....
22. ප්‍රියමනාප සේවා ස්ථානයක සේවය කර තිබේද	

23 රාජ්‍ය සේවයේ පූර්ව සේවා ස්ථාන :-

	සේවා ස්ථානය	සේවා කාලය		උපලේඛනය අනුව වර්ගීකරණය
		සිට	දක්වා	
1				
2				
3				
4				

ඇ. ස්ථානමාරු ඉල්ලීම් කරන සේවා ස්ථාන පිළිබඳ තොරතුරු

	සේවා ස්ථානය	උපලේඛනය අනුව වර්ගීකරණය	සේවා ස්ථානය පිහිටි කලාපය
24			
1			
2			
3			
4			
5			

25. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම් කිරීමට හේතු :- (නිලධාරියා හෝ යැපෙන්නන් යම් ආබාධිත තත්වයකින් පෙළෙන්නේ නම් ඒ බව වෛද්‍ය සහතික වලින් තහවුරු කිරීමට යටත්ව වෙනම ලිපියක් මගින් මේ සමඟ අමුණන්න)

26. යම් හෙයකින් ඔබට වාර්ෂික ස්ථානමාරුවක් නොලද හොත් ඉහත තොරතුරු සාමාන්‍ය ස්ථානමාරු ලබා දීම සලකා බැලීමට භාවිත කිරීමට එකඟ වන්නේද? ඔව් / නැත

ඉහත දක්වා ඇති තොරතුරු සියල්ල සත්‍ය හා නිවැරදි බව ප්‍රකාශ කරමි.

.....
දිනය

.....
අත්සන

ඇ. විදුහල්පති ගේ / ආයතන ප්‍රධානියා ගේ නිර්දේශය

..... සේවයේ යෙදී සිටින
මහතා/මහත්මිය/මෙනවියගේ ස්ථානමාරු ඉල්ලීම අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව/ රහිතව/ පසුව ලබාදීමේ පදනම මත නිර්දේශ කරමි.

.....
දිනය

.....
අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

එක් එක් සේවාවන් සඳහා වෙන වෙනම ආකෘති සම්පූර්ණ කිරීමට කටයුතු කරන්න

වාර්ෂික ස්ථානමාරු අයදුම්පත් උපලේඛනය - 2024

විදුහල.: විද්‍යා පීඨය.: ගුරු විද්‍යාලය :. ගුරු මධ්‍යස්ථානය :-

අනු අංකය	නිලධාරියාගේ නම	ස්ථීර පත්වීම් ලිපිනයේ අංකය	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	ශ්‍රේණිය	උපන් දිනය හා දිනට වයස	විවාහක / අවිවාහක බව කලත්‍රයාගේ සේවා ස්ථානය	දරුවන් සංඛ්‍යාව සහ පාසල් යන දරුවන් සංඛ්‍යාව	කලත්‍රයා ආරක්ෂක සේවයේ ක්‍රියාත්මක රාජකාරියේ සිට ආබාධිත වූ අයෙකුද	වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ කාල සීමාව අවු. මාස.	මාරුවීම් ඉල්ලීමට හේතු	මාරුවීමට කැමති ස්ථාන තුනක් සඳහන් කරන්න	මාරු කමිටුවේ තීරණය
1											1 2 3	
2											1 2 3	
3											1 2 3	
4											1 2 3	

සියළුම නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් මෙම උප ලේඛනයට ඇතුළත් කර ඇති බව සහතික කරමි..

සකස් කලේ නම.....

අත්සන:.....

තනතුර.....

පරීක්ෂා කලේ: නම.....

අත්සන:.....

තනතුර.....

එක් එක් සේවාවන් සඳහා වෙන වෙනම මෙම ආකෘති සම්පූර්ණ කිරීමට කටයුතු කරන්න
 එක් සේවා ස්ථානයක අවුරුදු 5කට වැඩි කාලයක් සේවය කර ඇති සියලුම නිලධාරීන්ගේ විස්තර
 මෙහි අනිවාර්යයෙන්ම ඇතුළත් විය යුතු බව සලකන්න(2023.12.31 දිනට)
 වැඩිම සේවා කාලයක් ඇති නිලධාරීන්ගේ නම් මුලින්ම ඇතුළත් වියයුතු බව සලකන්න

පාසල/විද්‍යාපීඨය/ගුරු විද්‍යාලය/ගුරු මධ්‍යස්ථානය :-
 තනතුර :-

නිලධරයාගේ නම මයා/මිය/මෙය යන්න සඳහන් කරන්න	ස්ථීර පත්වීම් ලිපියේ අංකය	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	ශ්‍රේණිය	උපන්දිනය හා 2023.12.31 දිනට වයස හා ලිපිනය	වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ 2023.12.31දිනට	පාසල/ආයතනය තුළ සම්පූර්ණ සේවා කාලය	විවාහක/අවිවාහක බව කලනයාගේ සේවා කාලය	පාසල් යන ළමයින් පිලිබඳ විස්තර	ස්ථීර ලිපිනය	තාවකාලික ලිපිනය	දැනට පදිංචි ස්ථානයේ සිට වර්තමාන සේවා ස්ථානයට ඇති දුර	මුල් පත්වීමේ සිට සේවා ස්ථාන හා කාල සීමාවන්	වාර්ෂික ස්ථාන මාරු සඳහා අයදුම්කර තිබේද සේවා ස්ථානය/සීමාව අඩු. මාස.	අයදුම්කර නොමැති නම් ස්ථාන මාරුවක් ලැබුනහොත් සේවය කිරීමට කැමති ස්ථාන තුනක් නම් කරන්න

පාසල/විද්‍යාපීඨය/ගුරු විදුහල/ගුරු මධ්‍යස්ථානයහි රඳවාගැනීමට අවශ්‍ය වෛද්‍ය සහතික මගින් සනාත කර ඇති බරපතල රෝගාබාධවලින් පෙළෙන ස්ථාන මාරු පරීක්ෂා කලයුතු නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා පුද්ගලිකවම සනාථ කලයුතුය.

සකස් කළේ :- නම - අත්සන :-