

# අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මණ්ඩලය

.....තනතුර සඳහා අයදුම්පත්‍රය

**APPLICATION FOR THE POST OF**

.....

අභ්‍යන්තර අයදුම් කිරීම <input type="checkbox"/> (Internal Applicant)	බාහිර අයදුම් කිරීම <input type="checkbox"/> (External Applicant)
(අදාළ කොටුවේ හරි ලකුණ යොදන්න/ Put a tick in the right box)	

01. සම්පූර්ණ නම/ Name in Full  
 :.....  
 .....

02. මුලකුරු සමඟ නම/ Name with Initials :.....

03. ස්ථිර ලිපිනය/Permanent Address:.....  
 .....  
 .....

04. වර්තමාන ලිපිනය/ Present Address:.....  
 .....  
 .....

05. දු.ක. අංකය/Contact No:..... 06. ජා.හැ. අංකය/N.I.C.No:.....

07. උපන් දිනය/Date of Birth:..... 08. වයස/Age:.....

09. ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය/Gender:.....10. විවාහක අවිවාහක බව/ Marital Status:.....

11. ජාතිය/Nationality:..... 12. ආගම/Religion:.....

13. දිස්ත්‍රික්කය/District :.....14. ප්‍රා.ලේ.කො./Div.Sec:.....

15. ග්‍රාම නිලධාරී වසම/Grama Niladhari Division:.....

16. ඉගෙන ගත් පාසල / School :.....

17. අධ්‍යාපන සුදුසුකම්/Educational Qualifications:

සාමාන්‍ය පෙළ/ G.C.E.(O/L) Examination:			
වර්ෂය/Year:.....		අංකය/Index No.....	
1		7.	
2.		8.	
3.		9.	
4.		10.	
5.		11.	
6.		12.	

උසස් පෙළ/ G.C.E.(A/L) Examination:			
වර්ෂය/Year.....		අංකය/Index No.....	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

18. ලබාගත් උපාධිය/Degree:..... විශ්ව විද්‍යාලය/University:.....  
වසර/Year:.....

19. ලබාගත් ඩිප්ලෝමාව/Diploma:..... ලබාගත් ආයතනය/Institute:.....  
වසර/Year:.....

20. උසස් අධ්‍යාපන සුදුසුකම්/Other Higher Educational Qualifications:.....  
.....  
.....

21. වෘත්තීය සුදුසුකම්/Professional Qualifications:  
.....  
.....  
.....

22. වෙනත් සුදුසුකම්/ Other Qualifications:  
.....  
.....  
.....

23. පළපුරුද්ද (වර්තමාන රැකියාවේ සිට අනුපිළිවෙලින්)/ Experience (In order from current Occupation):  
.....  
.....  
.....

24. නිර්දේශකයින්ගේ විස්තර/ Referees:

(i) නම/Name:.....	(ii) නම/Name:.....
තනතුර/ Position:.....	තනතුර/ Position:.....
ලිපිනය/Address: .....	ලිපිනය/Address:.....
.....	.....
දු.ක./ Tele:.....	දු.ක./ Tele:.....

පුවත්පත් දැන්වීමේ සඳහන් සියළු කරුණු වලට මා විසින් එකඟ වන අතර, ඉහත දක්වා ඇති සියළු කරුණු සත්‍ය හා නිවැරදි බවට සහතික කරමි.

I do hereby agreed with the conditions mentioned in the advertisement and certify that the above mentioned particulars are true and correct to the best of my knowledge.

දිනය/Date:.....  
.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන/ Signature of Applicant

ඉහත සඳහන්, ජාතික හැඳුනුම්පත් අංක ..... දරණ .....  
.....(සම්පූර්ණ නම)

මා විසින් පෞද්ගලිකව හඳුනානු ලබන බවත්, ඔහු/ ඇය.....දින මා ඉදිරියේ  
අත්සන් තැබූ බවත් සහතික කරන අතරම ඉහත ඔහුගේ/ හෝ ඇයගේ වර්තමාන රැකියාව සම්බන්ධව දක්වා ඇති  
සියළු කරුණු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් මෙයින් සනාථ කරමි. ඉහත තනතුරු සඳහා ඔහු/ ඇය තෝරාගනු ලැබුවහොත්  
මෙම ආයතනයේ ඔහු/ ඇය දැනට දරණ තනතුරෙහි සේවයෙන් නිදහස් කල හැකි බව සහතික කරමි.

දිනය/Date:.....

.....  
ආයතන/ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා  
නිල මුද්‍රාව(Signature of Head of the Department)

අයදුම් පත්‍රය සම්පූර්ණ කර යොමු කිරීමේ දී පහත කරුණු පිළිබඳව සැලකිලිමත් වන්න

1. තනතුරු සඳහා අයදුම් කරන විට ඉහත දක්වා ඇති ආදර්ශ අයදුම් පත්‍රය පමණක් භාවිතා කළ යුතු වේ.
2. අයදුම් පත්‍රය යොමු කිරීමේ දී ලිපි කවරයේ වම් පස ඉහල කෙළවරෙහි අයදුම් පත්‍රය යොමු කරන තනතුරු නාමය හා අභ්‍යන්තර අයදුම්කරුවෙක් ද, නැතහොත් බාහිර අයදුම්කරුවෙක් ද යන වග අනිවාර්යෙන් ම සඳහන් කළ යුතුය.  
(දැනට මණ්ඩලයේ ස්ථීර සේවයේ නිරතව සිටින්නන් අභ්‍යන්තර අයදුම්කරුවන් ලෙස සලකන අතර අළුතෙන් මණ්ඩලයේ සේවයට බැඳීම සඳහා අයදුම් කරන්නන් බාහිර අයදුම්කරුවන් ලෙස සලකනු ලැබේ.)
3. එක් තනතුරකට වඩා අයදුම් කරන්නේ නම් වෙන වෙනම අයදුම් පත්‍ර සම්පූර්ණ කර සහතික වල පිටපත් ද සහිතව වෙන වෙනම ලිපි කවර තුළ බහා අයදුම් කළ යුතු වේ.
4. රාජ්‍ය/ සංස්ථා/ මණ්ඩල වල සේවය කරනු ලබන පුද්ගලයන් අදාළ ආයතන/ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා ලවා සහතික කර ගැනීමෙන් පසු යොමු කළ යුතුය.
5. වැරදි තනතුරු නාමයන් සඳහන් කරන ලද/ නිසි පරිදි සම්පූර්ණ නොකරන ලද/ එක් අයදුම් පත්‍රයක තනතුරු නාම කිහිපයක් සඳහන් කරන ලද/ අයදුම් පත්‍ර කිහිපයක් එකම සහතික පත්‍ර පිටපත් ගොනුවක් සමඟ එකට අමුණා යොමු කරන ලද/ සහතික පත්‍ර පිටපත් නොමැතිව යොමු කරන ලද හා අයදුම් පත්‍ර බාර ගන්නා අවසන් දිනට අදාළ සුදුසුකම් සපුරා නොමැති අයදුම් පත්‍ර ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.
6. අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ තීරණය අවසාන තීරණය වේ.

**Please consider following instructions before submit applications**

1. Use only model application given in above when you are applying for a post.
2. Please write the Designation that you are applying and whether you are Internal or External Applicant on the top of the left hand corner in the envelope.  
(Applicants who currently work in permanent cadre on the Board consider as **Internal Applicants**. Applicants who willing to join the Board Consider as **External Applicants**)
3. If you are applying more than one designation, fill applications for each designation separately and attach certificate copies each application. Then post each application separately.
4. Applicants employed in Government/ Corporations/ Statutory Boards should refer their applications through relevant Heads of Institutions/ Departments.
5. Applications with several designations in one application, several applications attached to one bundle of certificate copies, without mentioning Designations properly, without copies of certificates, incomplete and not fulfilling the required qualifications as at the closing date for applications will be rejected.
6. The decision of the National Dangerous Control Board will be final.