



11. විශ්‍රාම ගත ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරියෙක් නම්,

අවසන් වරට සේවය කළ දෙපාර්තමේන්තුව හා තනතුර :- .....  
.....

12. ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි වී තිබේ නම් අංකය හා දිනය :- .....  
.....

ඉහතින් මා විසින් සඳහන් කරන ලද කරුණු මාගේ දැනීම හා විශ්වාසය පරිදි සත්‍ය හා නිවැරදි බව ප්‍රකාශ කර සිටින අතර, කිසියම් තොරතුරක් අසත්‍ය බව හෝ වැරදි බව මා තෝරා ගැනීමට පෙර අනාවරණය වුවහොත් මා තනතුරකට නුසුදුස්සකු වන බවත්, පත්කිරීමෙන් පසු අනාවරණය වුවහොත් කිසිදු වන්දියකින් තොරව සේවයෙන් පහකළ හැකි බවත් මම දනිමි.

දිනය :- .....

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන



[www.applications.lk](http://www.applications.lk)

ඉදිරියේදී පළ වන රැකියා ඇබැරතු සඳහා  
අයදුම්පත් නොමිලයේ Download කර ගැනීමට  
අපගේ Facebook Fanpage එක Like කර  
ඔබගේ මිතුරන්ටත් දැන ගැනීමට Share කරන්න.

[www.facebook.com/applications.lk](http://www.facebook.com/applications.lk)

Website - <http://www.applications.lk>

Facebook - <http://www.facebook.com/applications.lk>

Twitter - <http://www.twitter.com/applicationslk>



100% FREE

රජයේ රැකියා, පාඨමාලා,  
විභාග පිළිබඳ තොරතුරු සහ  
අයදුම්පත් පලවූ සැණින් එසැණින්  
නොමිලයේ ඔබගේ ජංගම  
දුරකථනය වෙත ලබාගන්න.

මිනූම ජංගම දුරකථනයකින්

**Follow applicationslk**

**ලෙස සටහන් කර 40404 වෙත**

**sms කරන්න...**