

(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පුරවන්න / Fill in block capitals)

-----අ කොටස / Part A-----

සේවකයා පිරවිය යුතුය / To be Filled by the Employee

1. නම / Name

අගම යෙදෙන නම (අනිවාර්යයි) / Last Name (Compulsory)

මුලකුරු (අනිවාර්යයි) / Initials (Compulsory)

මයා / Mr.

මෙනෙරිය / Miss

මුලකුරු වලින් හැඳින්වෙන නම (අනිවාර්යයි) / Names Denoted by initials (Compulsory)

මිය / Mrs.

2. ජාතික හැඳුනුම් පත් අංකය

(අනිවාර්යයි) / National Identity Card No (Compulsory)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය / Male or Female

ස්ත්‍රී / Female

පුරුෂ / Male

4. උපන් දිනය / Date of Birth

YYYY	MM	DD

5. පුද්ගලික ලිපිනය /

Private Address

6. පුද්ගලික දුරකථන අංකය / Telephone No. (Private)

7. ජංගම දුරකථන අංකය / Telephone No. (Mobile)

8. විද්‍යුත් තැපෑල ලිපිනය / E- mail Address

9. ස්ථිර පදිංචිය / Permanent Residence

විස්ත්‍රික්කය / District

--

10. උසස්ම අධ්‍යාපන සුදුසුකම් /

Highest Educational Qualifications

11. විවාහක අවිවාහක බව / Marital Status		
විවාහක නම් / If Married	සහකරුගේ/ සහකාරියගේ නම / Spouse Name	
	රැකියාව / Occupation	
	දරුවන් සංඛ්‍යාව / No. of Children	

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි For office use only
සේවක අංකය Emp. No

12. නිලධාරියා අයත් වන සේවය / Service of the Officer

13. පන්තිය, ශ්‍රේණිය/Class-Grade

--	--

14? පත්වීමේ දිනය / Date of Appointment

YYYY	MM	DD

15. නිත්‍ය තනතුර / Permanent Post (Designation)

ඉහත දක්වන ලද තොරතුරු නිවැරදි බව සහතික කරමි / I certify that the above particulars are correct.

~~~~~

අත්සන /Signature

දිනය /Date :

-----ආ කොටස / Part B-----

ආසන්නතම අධීක්ෂණ නිලධාරියා විසින් සම්පූර්ණ කල යුතුය /To be filled by the immediate supervising officer

16. කාර්යාලයේ නම / Office Name

17. කාර්යාලීය ලිපිනය/ Official Address

18. කාර්යාල සේවක අංකය / Site Number (Office).

19. රාජකාරි දුරකථන අංකය / Official Telephone No.

නිලධාරියාගේ ජාතික හැඳුනුම් පත මවිසින් පුද්ගලිකව පරීක්ෂා කර බලා එහි අංකය, උපන් දිනය සහ ඉහත විස්තර නිවැරදි බව සනාථ කරමි. / I have personally checked employees NIC No-Date of Birth and certify that all above particulars are correct.

~~~~~

අධීක්ෂණ නිලධාරියාගේ අත්සන /Signature of Supervising Officer

දිනය / Date:

අධීක්ෂණ නිලධාරියාගේ නම සහ තනතුර / Name and Designation of Supervising Officer