

කාමාපික ද දරුවන්ගේ 5 වසර ශිෂ්‍යත්වාධාර අයදුම් පත්‍රය



තැපැල් හා විදුලි පණිවුඩ සහකායක සංගමය

2 වන මහල, මධ්‍ය තැපැල් නුවමාරුව,

ඩී.ආර්. විජේවර්ධන මාවත, කොළඹ 10.

දුරකථන : 0112- 447 734

කාමාපික විස්තර

1. කාමාපික අංකය :
2. සේවා අංකය :
3. කාමාපිකයාගේ නම :මයා/මිය
4. කාර්යාලීය ලිපිනය :
5. පෞද්ගලික ලිපිනය :
6. උපන් දිනය : 7. භා.හැ.අං :
8. දුරකථන අංකය(කාර්යාලීය) (ජංගම)

ශිෂ්‍යත්වලාභී දරුවාගේ විස්තර

1. සම්පූර්ණ නම :
2. මූලකුරු සමග නම :
3. පාසල :
4. උපන් දිනය : 5. වයස :
6. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය : 6. මාධ්‍ය :
7. විභාග අංකය : 8. විභාග මධ්‍යස්ථානය :
09. ලබාගත් ලකුණු සංඛ්‍යාව :

මෙම අයදුම්පත්‍රයේ ඉහත සඳහන් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවට ප්‍රකාශ කරමි. මෙම තොරතුරු අසත්‍ය බව අනාවරනය වුවහොත් මෙම ප්‍රදානයට හුදුසුස්තකු ලෙස සැලකීමට මම එකඟ වෙමි. අධාර මුදල් ලබාගත් පසුද ඒවා ව හෙළිවුවහොත් මුදල් ආපසු අයකර ගැනීමටද බලය පවරමි.

දිනය : කාමාපිකයාගේ අත්සන :

සැ.යු * අයදුම්පත සමග දරුවාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ සහ ශිෂ්‍යත්ව විභාග සහතිකයේ සහතික කල ජායා පිටපත් අමුණා එවිය යුතුය.

ලැබෙන අයදුම්පත් අනුව උපරිම ලකුණු ලැබූ 30 දෙනෙකුට ශිෂ්‍යත්ව ලබා දේ

සමස්ත ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

මෙම නිලධාරියා දැනට මෙම කාර්යාලයේ සේවයේ යෙදී සිටින බවත් ඔහුගේ / ඇයගේ තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවටත් මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය :

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන :
(නිල මුද්‍රා තබන්න)

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

ලැබුණු දිනය :

අනු අංකය :

පරික්ෂා කළේ :

ගිණපත්ව ස්ථානය :

රු. (...../-) ක ගිණපත්වාධාර මුදල නිර්දේශ කරමි.

ඒකාබද්ධ ලේකම් හා භාණ්ඩාගාරික

ගරු සභාපති

වෙස්පත් අංකය :

දිනය :

ප්‍ර/ල අත්සන :