

තරුණ කටයුතු සහ ක්‍රීඩා අමාත්‍යාංශය  
ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය

තරුණ කටයුතු සහ ක්‍රීඩා අමාත්‍යාංශයට අනුබද්ධ ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනයේ පවතින විධායක සේවා ගණයේ (SL2) වෛද්‍ය නිලධාරී තනතුරෙහි පුරප්පාඩු පිරවීම සඳහා පහත සඳහන් සුදුසුකම් ඇති ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

01. බඳවා ගැනීමේ ක්‍රමය - යෝග්‍යතා ඇගයීම් සම්මුඛ පරීක්ෂණයක් පවත්වා එහිදී ලබා ගන්නා ලද ලකුණුවල කුසලතා අනුපිළිවෙල මත පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව අනුව තනතුරට බඳවා ගනු ලැබේ.
02. තනතුරේ ස්වභාවය - ස්ථීර විශ්‍රාම වැටුප් සහිත (විශ්‍රාම වැටුප් ක්‍රමය පිළිබඳ රජය විසින් ඉදිරියේදී ගනු ලබන ප්‍රතිපත්තිමය තීරණයන්ට යටත් විය යුතුය)
03. වැටුප් කේත අංකය - SL 2 - 2025
04. වැටුප් පරිමාණය - රු.91,750-3×2400-7×2420-2×2940-16×3900  
-රු.184,170/- (රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ අංක 10/2025 ට අනුව)
05. බඳවා ගන්නා ශ්‍රේණිය - II හා I ශ්‍රේණි
06. පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව - 04
07. සුදුසුකම් - ශ්‍රී ලංකා සෞඛ්‍ය සේවයේ වෛද්‍ය සේවයේ II හෝ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු වීම
08. වෘත්තීය සුදුසුකම් - අදාළ නොවේ
09. පළපුරුද්ද - අදාළ නොවේ
10. වයස් සීමාව - ඉල්ලුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනට අවුරුදු 25ට නොඅඩු විය යුතු අතර අවුරුදු 45ට නොවැඩි විය යුතුය.
11. යෝග්‍යතාවය ඇගයීමේ සම්මුඛ පරීක්ෂණය

| ලකුණු ලබා දෙනු ලබන ප්‍රධාන ශීර්ෂ                                                    | උපරිම ලකුණු ප්‍රමාණය | තෝරා ගැනීමට සලකා බලනු ලබන අවම ලකුණු ප්‍රමාණය |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------|
| 1.අතිරේක අධ්‍යාපන සුදුසුකම්<br>(පරිශීෂ්ට අංක 01හි ඇතුළත් සුදුසුකම් පමණක් සලකා බැලේ) | 35                   | අදාළ නොවේ                                    |
| 2.අතිරේක වෘත්තීය සුදුසුකම්                                                          | 30                   |                                              |
| 3.ක්‍රීඩා වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ මූලික දැනුම පළපුරුද්ද                              | 25                   |                                              |
| 4.භාෂා ප්‍රවීණතාව                                                                   | 05                   |                                              |
| 5.සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී දක්වන කුසලතාව                                                  | 05                   |                                              |
| එකතුව                                                                               | 100                  |                                              |

සටහන - පරිශීෂ්ට අංක 01

| විශේෂඥතාව                | පිළිගත් සුදුසුකම්                        |
|--------------------------|------------------------------------------|
| 1. ක්‍රීඩා වෛද්‍ය වේදය   | ක්‍රීඩා වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ ඩිප්ලෝමාව |
| 2. මූලික වෛද්‍ය විද්‍යාව | භෞතික වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ ඩිප්ලෝමාව   |
| 3. මානව පෝෂණය            | මානව පෝෂණය පිළිබඳ විද්‍යාපති උපාධිය      |
| 4. මනෝ වෛද්‍ය වේදය       | මනෝ වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ ඩිප්ලෝමාව     |

12. කායික සුදුසුකම් - සෑම අපේක්ෂකයෙක්ම ශ්‍රී ලංකාවේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමට හා තනතුරේ රාජකාරි ඉටුකිරීමට ප්‍රමාණවත් ශාරීරික හා මානසික යෝග්‍යතාවයෙන් යුක්ත විය යුතුය

13. වෙනත් කරුණු -

13.1 ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියෙකු විය යුතුය

13.2 අයදුම්කරුවන් විශිෂ්ට චරිතයකින් හා මනා ශාරීරික යෝග්‍යතාවයකින් යුක්ත විය යුතුය

13.3 සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවනු ලබන්නේ සෑම ආකාරයකින්ම සම්පූර්ණ කළ අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කර ඇති අපේක්ෂකයින් පමණි

13.4 අදාළ උපාධිය හෝ ඩිප්ලෝමාව බල පැවැත්වෙන දිනය අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනයට පෙර දිනයක් විය යුතුය

13.5 අයදුම්පත් කැඳවන නිවේදනයේ සඳහන් දිනට අයදුම්කරුවන් විසින් සියළු සුදුසුකම් සපුරා තිබිය යුතුය

14. අයදුම් කළ යුතු ක්‍රමය -

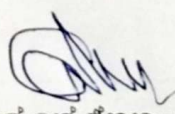
14.1 A4 ප්‍රමාණයේ කඩදාසි භාවිතා කර මේ සමඟ ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුව (අංක 1 සිට 10 දක්වා පළමු පිටුවේද, අංක 11 සිට 13 දක්වා දෙවන පිටුවේද වනසේ) අයදුම්පත සකස් කර ගත යුතුය

14.2 අයදුම්පත්‍රයේ අයදුම්කරුගේ/අයදුම්කාරියගේ අත්සන, රජයේ විදුහලක විදුහල්පතිවරයෙකු/සාමාන්‍ය විනිශ්චයකාරවරයෙකු/දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයෙකු/නීතිඥවරයෙකු/ත්‍රිවිධ හමුදාවේ අධිකාරී බලය ලත් නිලධාරියෙකු/පොලිස් සේවයේ ගැසට් කරන ලද තනතුරක් දරණ නිලධාරියෙකු/රු. 703,920/- ක් හෝ ඊට වැඩි වාර්ෂික ඒකාබද්ධ වැටුපක් ලබන රාජ්‍ය හෝ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ ස්ථිර මාණ්ඩලික ශ්‍රේණියේ තනතුරක් දරණ නිලධාරියෙකු විසින් සහතික කළ යුතුය.

14.3 නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම් පත්‍රය 9 x 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම්කවරයකට බහා එම කවරයෙහි ඉහළ වම්කෙළවරේ “වෛද්‍ය නිලධාරී තනතුර සඳහා අයදුම්පත්‍රය” යනුවෙන් සඳහන් කර එම අයදුම්පත 2025 නොවැම්බර් 01 දින හෝ එදිනට පෙර අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය, නො.33, මේට්ලන්ඩ් පෙදෙස, කොළඹ 07 යන ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය.

2025/09/01 දින

ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය,  
නො. 33,  
මේට්ලන්ඩ් පෙදෙස,  
කොළඹ 07

  
වෛද්‍ය ඩී.එල්.කේ.ඒකනායක  
අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්  
ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය.

## තරුණ කටයුතු සහ ක්‍රීඩා අමාත්‍යාංශය

### ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය

තරුණ කටයුතු සහ ක්‍රීඩා අමාත්‍යාංශයට අනුබද්ධ ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනයේ පවතින වෛද්‍ය කර්මය සඳහා වූ පරිපූරක වෘත්තීය සේවා බණ්ඩාර යටතේ වන භෞත චිකිත්සක තනතුරෙහි පුරප්පාඩු පිරවීම සඳහා පහත සඳහන් සුදුසුකම් ඇති ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

01. බඳවා ගැනීමේ ක්‍රමය - සම්මුඛ පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් විසින් පවත්වනු ලබන ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී ලබාගන්නා ලකුණුවල කුසලතාවයේ අනුපිළිවෙල මත ඉහළම ලකුණු ලබාගත් මූලික සුදුසුකම් සපුරා ඇති අයදුම්කරුවන් අතුරින් පවතින පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව අනුව බඳවා ගනු ලැබේ

02. තනතුරේ ස්වභාවය - ස්ථීර විශ්‍රාම වැටුප් සහිත (විශ්‍රාම වැටුප් ක්‍රමය පිළිබඳ රජය විසින් ඉදිරියේදී ගනු ලබන ප්‍රතිපත්තිමය තීරණයන්ට යටත් විය යුතුය)

03. වැටුප් කේත අංකය - MT 6 – 2025

04. වැටුප් පරිමාණය - රු.54,120-10×800-11×1190-10×1320-10×1350  
- රු.101,910/- (රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ අංක 10/2025 ට අනුව)

05. බඳවා ගන්නා ශ්‍රේණිය - III ශ්‍රේණිය

06. පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව - 01

07. අධ්‍යාපන හා වෘත්තීය සුදුසුකම්

7.1 සිංහල/ දෙමළ, ගණිතය , විද්‍යාව ඇතුළු විෂයයන් හතරකට සම්මාන සාමාර්ථ සහිතව එක්වරකදී විෂයයන් හයකින් අධ්‍යයන පොදු සහතික පත්‍ර (සා/පෙළ) විභාගය සමත්වීම සහ දෙවරකට නොවැඩි වාර ගණනකදී අධ්‍යයන පොදු සහතික පත්‍ර (සාමාන්‍ය පෙළ) විභාගයෙන් ඉංග්‍රීසි භාෂාව සමත්වීම

සහ

7.2 අධ්‍යයන පොදු සහතික පත්‍ර (උසස් පෙළ) විභාගයෙන් භෞතික විද්‍යාව විෂයයට සම්මාන සාමාර්ථයක් සහිතව සංයුක්ත ගණිතය, ජීව විද්‍යාව, භෞතික විද්‍යාව හා කෘෂි විද්‍යාව යන විෂයයන් අතරෙන් විෂයයන් 02 ක් එකවර සමත්වීම

සහ

7.3 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් මෙහෙයවනු ලබන වසර දෙකක පූර්ණ කාලීන භෞත චිකිත්සක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව හදාරා ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ භෞත චිකිත්සකයෙකු ලෙස ලියාපදිංචි වී සිටීම

හෝ

7.4 විශ්ව විද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විසින් පිළිගත් විශ්ව විද්‍යාලයකින් හෝ උපාධි ප්‍රදානය කිරීමේ ආයතනයක් ලෙස විශ්ව විද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විසින් පිළිගත් ආයතනයක් මගින් හෝ භෞත චිකිත්සකවෙදී උපාධියක් ලබා තිබීම

සහ

7.5 ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ භෞත චිකිත්සකයෙකු ලෙස ලියාපදිංචි වී සිටීම

08. පළපුරුද්ද - පළපුරුද්ද අදාළ නොවේ

09. වයස් සීමාව - ඉල්ලුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනට අවුරුදු 18 ට නොඅඩු විය යුතු අතර අවුරුදු 35 ට නොවැඩි විය යුතුය

10. ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය

| ලකුණු ලබා දෙනු ලබන ප්‍රධාන ශීර්ෂ  | උපරිම ලකුණු ප්‍රමාණය | තෝරා ගැනීමට සලකා බලනු ලබන අවම ලකුණු ප්‍රමාණය |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------------------------------|
| 1.අතිරේක අධ්‍යාපන සුදුසුකම්       | 20                   | අදාළ නොවේ                                    |
| 2.භාෂා ප්‍රවීණතාව                 | 20                   |                                              |
| 3.පරිගණක සාක්ෂරතාවය               | 20                   |                                              |
| 4.අතිරේක වෘත්තීය පළපුරුද්ද        | 35                   |                                              |
| 5.සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී දක්වන කුසලතා | 05                   |                                              |
| එකතුව                             | 100                  |                                              |

11. කායික සුදුසුකම් - සෑම අපේක්ෂකයෙක්ම ශ්‍රී ලංකාවේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමට හා තනතුරේ රාජකාරි ඉටුකිරීමට ප්‍රමාණවත් ශාරීරික හා මානසික යෝග්‍යතාවයෙන් යුක්ත විය යුතුය

12. වෙනත් කරුණු -

- 12.1 ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියෙකු විය යුතුය
- 12.2 අයදුම්කරුවන් විශිෂ්ට චරිතයකින් හා මනා ශාරීරික යෝග්‍යතාවයකින් යුක්ත විය යුතුය
- 12.3 සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවනු ලබන්නේ සෑම ආකාරයකින්ම සම්පූර්ණ කළ අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කර ඇති අපේක්ෂකයින් පමණි
- 12.4 අදාළ උපාධිය හෝ ඩිප්ලෝමාව බල පැවැත්වෙන දිනය අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනයට පෙර දිනයක් විය යුතුය
- 12.5 අයදුම්පත් කැඳවන නිවේදනයේ සඳහන් දිනට අයදුම්කරුවන් විසින් සියළු සුදුසුකම් සපුරා තිබිය යුතුය

13. අයදුම් කළ යුතු ක්‍රමය -

- 13.1 A4 ප්‍රමාණයේ කඩදාසි භාවිතා කර මේ සමඟ ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුව (අංක 1 සිට 10 දක්වා පළමු පිටුවේද, අංක 11 සිට 13 දක්වා දෙවන පිටුවේද වනසේ) අයදුම්පත සකස් කර ගත යුතුය
- 13.2 අයදුම්පත්‍රයේ අයදුම්කරුගේ/අයදුම්කාරියගේ අත්සන, රජයේ විදුහලක විදුහල්පතිවරයෙකු/සාමදාන විනිශ්චයකාරවරයෙකු/දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයෙකු/නීතිඥවරයෙකු/ත්‍රිවිධ හමුදාවේ අධිකාරී බලය ලත් නිලධාරියෙකු/පොලිස් සේවයේ ගැසට් කරන ලද තනතුරක් දරණ නිලධාරියෙකු/රු. 703,920/- ක් හෝ ඊට වැඩි වාර්ෂික ඒකාබද්ධ වැටුපක් ලබන රාජ්‍ය හෝ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ ස්ථීර මාණ්ඩලික ශ්‍රේණියේ තනතුරක් දරණ නිලධාරියෙකු විසින් සහතික කළ යුතුය
- 13.3 නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම් පත්‍රය 9 x 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම්කවරයකට බහා එම කවරයෙහි ඉහළ වම්කෙළවරේ “භෞත විකිත්සක තනතුර සඳහා අයදුම්පත්‍රය” යනුවෙන් සඳහන් කර එම අයදුම්පත 2025 නොවැම්බර් 01 දින හෝ එදිනට පෙර අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය, නො.33, මේට්ලන්ඩ් පෙදෙස, කොළඹ 07 යන ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය

2025/09/25 දින

ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය,  
නො. 33,  
මේට්ලන්ඩ් පෙදෙස,  
කොළඹ 07

වෛද්‍ය ජී.එල්.කේ.ඒකනායක  
අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්  
ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය

තරුණ කටයුතු සහ ක්‍රීඩා අමාත්‍යාංශය

ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනයේ .....තනතුර සඳහා

බඳවා ගැනීමේ අයදුම්පත

01. (i) මූලකුරු සමඟ නම : (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

(Mr./Mrs./Miss).....

(ii) සම්පූර්ණ නම : (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

.....

(iii) සම්පූර්ණ නම : (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්)

.....

02. (i) ස්ථීර ලිපිනය : (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

.....

.....

(ii) ස්ථීර ලිපිනය : සිංහලෙන්/දෙමළෙන්

.....

.....

03. දුරකථන අංකය : ස්ථීර

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

ජංගම

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

04. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය : ස්ත්‍රී ☐ පුරුෂ ☐ (අදාළ කොටුවේ V ලකුණ යොදන්න)

05. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

06. උපන් දිනය : වර්ෂය

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

මාසය

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

දිනය

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

07. .... දිනට වයස : අවුරුදු ..... මාස ..... දින .....

08. විවාහක / අවිවාහක බව : විවාහක ☐ අවිවාහක ☐ (අදාළ කොටුවේ V ලකුණ යොදන්න)

09. ඔබ කවරදාක හෝ කවර හෝ වෝදනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරුවෙකු වී තිබේද ?

ඔව් ☐

නැත ☐

(අදාළ කොටුවේ V ලකුණ යොදන්න)

10. අධ්‍යාපන හා වෘත්තීය සුදුසුකම් :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :

(අ) මා විසින් මෙම නිවේදනය හොඳින් කියවා බලා අවබෝධ කරගෙන එහි සඳහන් සියලු කොන්දේසි වලට යටත්ව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණ කළ බවත්, මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු මා දන්නා තරමින් සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි.

(ආ) මා විසින් කරන ලද මෙම ප්‍රකාශය හෝ අයදුම්පතෙහි සඳහන් කර ඇති කුමන හෝ තොරතුරක් අසත්‍ය යැයි ඔප්පු වුවහොත් සේවයෙන් පහ කරනු ලැබීමට මා යටත් බවද මම දැන සිටිමි.

දිනය : .....

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

12. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන .....  
මයා/මිය/මෙනවිය මා පෞද්ගලිකවම දන්නා හඳුනා බවද, ඔහු/ඇය..... දින මා  
ඉදිරිපිට දී ඔහුගේ/ඇයගේ අත්සන තැබූ බවද සහතික කරමි.

දිනය :

.....

සහතික කරන්නාගේ අත්සන

අත්සන් කරන නිලධාරියාගේ නම :

තනතුර :

ලිපිනය :

(නිල මුද්‍රාවකින් සනාථ කළ යුතුය)

13. ඉල්ලුම් කරන අපේක්ෂකයා රාජ්‍ය සේවයේ/පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු අයෙක් නම්,  
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

(i) ඉහත අයදුම්කරු වන ..... මහතා / මහත්මිය/මෙනවිය මෙම  
දෙපාර්තමේන්තුවේ ..... තනතුර දරන බව මින් සහතික කරමි.

(ii) ඉල්ලුම් පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය තොරතුරු බව සහතික කරන අතර ඔහු/ඇය දරන  
තනතුරෙන් නිදහස් කළ හැකි/නොහැකි බව දන්වමි.

දිනය :

.....

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන

අත්සන් කරන නිලධාරියාගේ නම :

තනතුර :

ලිපිනය :

(නිල මුද්‍රාවකින් සනාථ කළ යුතුය)