

බස්නාහිර පළාත් සභා රාජ්‍ය සේවය

බස්නාහිර පළාත් සභා රාජ්‍ය සේවයේ සිට රාජ්‍ය සේවයට /.....පළාත් සභා රාජ්‍ය සේවයට
තාවකාලික පදනමින් කෙටිකාලීනව අනුයුක්තවීමක් ලබා ගැනීම සඳහා වූ අයදුම්පත

01 නිලධරයාගේ නම :
.....මයා/මිය/මෙය

02 තනතුර හා ශ්‍රේණිය :

03 සේවා ස්ථානය :
සේවා ස්ථානයේ ලිපිනය :

04 ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

05 ජංගම දුරකතන අංකය :
විද්‍යුත් තැපෑල :

06 තාවකාලිකව අනුයුක්තවීමට :
අපේක්ෂිත ආයතනය :
පළාත් සභාව:
රාජ්‍ය සේවයට නම් අමාත්‍යාංශය:

07 තාවකාලිකව අනුයුක්තවීම

7.1 පළමු වරට නම් හේතුව :
(සනාථ කිරීමට අදාළ සියලු :
ලියවිලි අමුණා එවීම අනිවාර්යය :
වේ)

(ලියවිලි අමුණා ඇත)

7.2 දීර්ඝ කිරීමක් නම් ඊට හේතුව:
.....
.....

තාවකාලික අනුයුක්තවීමේ කාලසීමාව

8.1 පළමු වරට නම් : සිට දක්වා මාස ක්

8.2 දීර්ඝ කිරීමක් නම්

• පෙර අනුමත කාලසීමාව : සිට දක්වා මාස ක්

අනුමත කරන ලද ලිපියේ අංකය හා දිනය

:

8.3 දීර්ඝ කිරීම ඉල්ලුම් කරන කාලසීමාව

: සිට දක්වා මාස ක්

ඉහත දක්වා ඇති තොරතුරු සියල්ල සත්‍ය හා නිවැරදි බව ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය:.....

.....
අත්සන

ආයතන ප්‍රධානී නිර්දේශය

.....
..... දෙපාර්තමේන්තුව,
බස්නාහිර පළාත.

- නිලධරයාගේ ඉල්ලීම නිර්දේශ කරමි / නොකරමි.
- තාවකාලිකව නිදහස් කරන කාලසීමාව තුළ නිලධරයාට වැටුප් ගෙවීම නිර්දේශ කරමි / නොකරමි.
- නිලධරයා සිට දක්වා මාස ක් තාවකාලිකව නිදහස් කිරීම නිර්දේශ කරමි / නොකරමි.
- නිලධරයා මුදාහරින ලද කාලසීමාව සිට දක්වා මාස කින් දීර්ඝ කිරීම නිර්දේශ කරමි / නොකරමි.

දිනය:.....

.....
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන
(නිල මුද්‍රාව)

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානී නිර්දේශය

ලේකම්,

පළාත්අමාත්‍යාංශය ,
බස්නාහිර පළාත.

- ඉහත නිර්දේශ කරන ලද කාලසීමාව සඳහා නිලධරයාට වැටුප් ගෙවීම සහ තාවකාලිකව නිදහස් කිරීම නිර්දේශ කරමි / නිර්දේශ නොකරමි.
- ඉහත දීර්ඝ කිරීමට නිර්දේශ කරන ලද කාලසීමාව සඳහා නිලධරයාට වැටුප් ගෙවීම සහ තාවකාලිකව නිදහස් කිරීම නිර්දේශ කරමි / නිර්දේශ නොකරමි.

.....
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන
(නිල මුද්‍රාව)

දිනය:

පළාත් අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ නිර්දේශය

ලේකම්,

බස්නාහිර පළාත් සභා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව,

- ඉහත නිර්දේශ කරන ලද කාලසීමාව සඳහා නිලධරයාට වැටුප් ගෙවීම සහ තාවකාලිකව නිදහස් කිරීම නිර්දේශ කරමි / නිර්දේශ නොකරමි.
- ඉහත දීර්ඝ කිරීමට නිර්දේශ කරන ලද කාලසීමාව සඳහා නිලධරයාට වැටුප් ගෙවීම සහ තාවකාලිකව නිදහස් කිරීම නිර්දේශ කරමි / නිර්දේශ නොකරමි.

.....
පළාත් අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ අත්සන
(නිල මුද්‍රාව)

දිනය: