



පරපුරක අභිමානය

தலைமுறையொன்றின் பெருமிதம்

Pride of a Generation

මගේ අංකය
எனது இல. } විවැ/පා15/ලේස/වාස්මා2020
My No. }

ඔබේ අංකය
உமது இல. }
Your No. }

දිනය
திகதி } 2019.10. 21
Date }

සියළුම දිස්ත්‍රික් ලේකම්වරුන් / ප්‍රාදේශීය ලේකම්වරුන්
විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුවේ අංශ භාර මාණ්ඩලික නිලධාරීන් මගින්,
සියළුම ලේඛන සහකාරවරුන් වෙත

ලේඛන සහකාර වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2020

ලේඛන සහකාර වාර්ෂික ස්ථාන මාරු ප්‍රතිපත්තිය කෙරෙහි ඔබගේ අවධානය යොමු කරනු ලැබේ.

02. දෙපාර්තමේන්තු සේවාවන්හි නිරත ලේඛන සහකාරවරුන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරුවීම් 2020 වර්ෂයේ පෙබරවාරි මස සිට බලපැවැත්වෙන පරිදි ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන අතර, ඒ සඳහා පහත සඳහන් ක්‍රියාමාර්ග අනුගමනය කළ යුතුය.

- වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ වසර 03 ක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර ඇති සියළුම ලේඛන සහකාරවරුන් විසින් මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණ කර එවිය යුතුය.
- මේ සමඟ එවනු ලබන ආදර්ශ ආකෘති පත්‍රය ප්‍රයෝජනයට ගනිමින් A/4 ප්‍රමාණයේ කඩදාසිවල සකස් කරනු ලබන අයදුම්පත්‍ර අදාළ මාණ්ඩලික නිලධාරීගේ නිර්දේශය සහිතව 2019.11.28 දිනට පෙර ලැබෙන සේ “විශ්‍රාම වැටුප් අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුව, මාලිගාවත්ත, කොළඹ 10” යන ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය.

03. ලියුම් කවරයේ වම් පස ඉහළ කෙළවරේ “ලේඛන සහකාර වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2020” යනුවෙන් සඳහන් කර තිබිය යුතුය.

04. ලේඛන සහකාර වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2020 ට අදාළ ආදර්ශ අයදුම් පත්‍රය මේ සමඟ දක්වා ඇත.


ආර්.එම්.ඒ. අයි. රත්නායක
සහකාර අධ්‍යක්ෂ (මානව සම්පත්)

අත් / කළේ :- ඒ. ජගත් ඩී. ඩයස්
විශ්‍රාම වැටුප් අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්

ලේඛන සහකාර නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අයදුම්පත්‍රය - 2020

අමාත්‍යාංශය - රාජ්‍ය පරිපාලන, ආපදා කළමනාකරණ සහ පසු සම්පත් සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය

දෙපාර්තමේන්තුව - විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුව

I කොටස - සේවා විස්තරය

1. ජීව දත්ත තොරතුරු

1.1	මූලාකූරු සමග නම	
1.2	සම්පූර්ණ නම	
1.3	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	
1.4	උපන් දිනය	
1.5	ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය	
1.6	විවාහක / අවිවාහක බව	

2. දැනට සේවය කරන

2.1	සේවා ස්ථානය (විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුවේ සේවය කරන්නේ නම් ශාඛාව සඳහන් කරන්න.)	
2.2	සේවා ස්ථානයේ ලිපිනය	
2.3	සේවා ස්ථානයේ- දුරකථන අංකය හැක්ස් අංකය	
2.4	දිස්ත්‍රික්කය	

3. නිලධාරියාගේ පදිංචිය පිළිබඳ විස්තර

3.1	ස්ථිර ලිපිනය	
3.2	තාවකාලික ලිපිනය	
3.3	සේවා ස්ථානයට දුර	
3.4	දුරකථන අංකය - නිවස ජංගම	
3.5	ස්ථිර පදිංචි ලිපිනය අයත් - දිස්ත්‍රික්කය - ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය	

4. පවුලේ විස්තර

4.1	විවාහක නම් කලත්‍රයාගේ නම	
4.2	රැකියාව	
4.3	සේවා ස්ථානය	
4.4	රැකියාවේ ස්වභාවය	

4.5 දරුවන් පිළිබඳ තොරතුරු

	දරුවාගේ නම	වයස	සාසල
01			
02			
03			
04			
05			

4.6 නිලධාරීන්ගේ / නිලධාරීන්ගේ රැකවරණය යටතේ සිටින අයගේ තොරතුරු

	නම	ඥාතීත්වය	වයස	රැකියාව හෝ තත්වය
01				
02				
03				
04				

5. සේවා කාල විස්තරය

5.1	මුල් පත්වීම් දිනය	
5.2	දැනට සිටින සේවා ස්ථානයට පත්වූ දිනය	
5.3	2020.01.31 දිනට එම සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය	

5.4 මුල් සේවා ස්ථාන

	සේවා ස්ථානය	සිට	දක්වා	කාලය
01				
02				
03				
04				
05				

6. ස්ථාන මාරුවීමට කැමති කාර්යාල 05 ක් මනාපය පරිදි නම් කරන්න.

	කාර්යාලය	දිස්ත්‍රික්කය
01		
02		
03		
04		
05		

7. ස්ථාන මාරුවක් අපේක්ෂා කිරීමට හේතු සඳහන් කරන්න.

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් ස්ථාන මාරුවීම් සම්බන්ධයෙන් විශ්‍රාම වැටුප් අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් කරනු ලබන නියෝගයන් ඒ අයුරින්ම පිළිගන්නා බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය :-

අත්සන :-

ආයතන ප්‍රධානියාගේ / අනුයුක්ත අංශයේ නිර්දේශය

..... මයා/ මිය/ මෙය මෙම කාර්යාලයේ සේවය කරන බවත් අයදුම්පත්‍රයේ දක්වා ඇති විස්තර නිවැරදි බවත් ප්‍රකාශ කරන අතර නිලධාරියාගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව/ රහිතව/ පසුව ලබාදීමේ පදනම මත නිර්දේශ කරමි.

දිනය :-

.....
දිස්ත්‍රික් ලේකම්/ ප්‍රාදේශීය ලේකම්/ අංශ ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව