**බස්නාහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කිරීම**

1. සම්පූර්ණ නම:-..............................................................................................................

 ...............................................................................................................

1. මුලකුරු සමග නම:-.......................................................................................................
2. දැනට දරණ තනතුර(පන්තිය හා ශ්‍රේණිය සමග):-............................................................
3. දැනට දරණ තනතුර උසස් වීමකින් ලැබුවේනම් එම දිනය - ..........................................
4. රාජකාරී ලිපිනය:-.........................................................................................................
5. මුල් පත්වීමේ දිනය:-...................................................
6. මුල් පත්වීම් ලිපියේ අංකය සහ දිනය:-............................................................................
7. අන්තර්ග්‍රහණය කළ යුතු දිනට දරණ ලද තනතුර හා ශ්‍රේණිය:-........................................
8. සේවා විස්තරය(මුල් පත්වීමේ සිය වර්තමාන සේවා ස්ථානය දක්වා)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| අනු අංකය | කාල සීමාව | සේවා ස්ථානය | එම සේවා ස්ථානය අයත් පළාත |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. බස්නාහිර පළාත් සභාවට පත්වූ ආකාරය:-

මුල් පත්වීමෙන්:- ස්ථාන මාරු මගින්:-

|  |  |
| --- | --- |
| වාර්ෂික වාර්ෂික |  |
| විනය |  |
| වෙනත් |  |

ඉහත තොරතුරු මාගේ දැනීමේ හැටියට නිවැරදි බවත් සත්‍ය බවත් සහතික කරමි.

* ................................. දින සිට බස්නාහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවයට බැඳීමට කැමැත්ත පළ කළෙමි.
* (පළාත් සභා ආරම්භයේ සිට බස්නාහිර පළාත් සභාවේ සේවය කර මෙතෙක් පළාත් රාජ්‍ය සේවයට පත් කිරීමේ ලිපියක් නොලැබූ අය පමණක් පහත ප්‍රකාශය සම්පූර්ණ කරන්න)

............................................දින සිට බස්නාහිර පළාතේ ................................................................

අමාත්‍යාංශයේ / දෙපාර්තමේන්තුවේ සේවය කළ පහත අත්සන් තබන මා පළාත් සභා ආරම්භයේ සිටම බස්නාහිර පළාත් සභාවේ සේවය කළ බැවින් ...................................... දින සිට බස්නාහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවයට බැඳීමට කැමැත්ත පළ කරමි.

දිනය:-...................................... .....................................................

 නිළධාරියා/නිළධාරිණියගේ අත්සන

ලේකම්,

.................................................... අමාත්‍යාංශය(බ.ප.)

ඉහත නම් සඳහන් නිළධාරි මහතා/මහත්මිය ...................................... දින සිට බස්නාහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවයට බඳවා ගැනීම නිර්දේශ කරමි.

දිනය:- ................................... .......................................................

 දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන

 (නිළ මුද්‍රාව සහිතව)

ඉහත නම් සඳහන් නිළධාරී මහතා/මහත්මිය ..................................... දින සිට බස්නාහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවයට බඳවා ගැනීම නිර්දේශ කරමි.

දිනය:- ................................. .....................................................

 අමාත්‍යාංශ ලේකම්

 (නිළ මුද්‍රාව තබන්න)