

සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවේ විශේෂඥ තනතුර සඳහා අයදුම්පත්‍රය (ටීසීඑස්/බී/45/2014)

1	අයදුම්කරුගේ නම		
2	වර්තමාන තනතුර සහ එම තනතුරට පත්වූ දිනය		
3	ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියට පත්වූ දිනය		
4	II වන ශ්‍රේණියට පත් වූ දිනය		
5	I වන ශ්‍රේණියට පත් වූ දිනය		
6	මණ්ඩලයේ සහතික කිරීම ලද දිනය		
7	ලබාගෙන ඇති වැටුප් රහිත නිවාඩු පිළිබඳ විස්තර	සිට (දිනය)	දක්වා (දිනය)
8	ඉල්ලුම් කරනු ලබන අවසාන ස්ථානය (මනාපය අනුව අනු පිළිවෙලට)	1	
		2	
		3	
9	සුදුසුකම්	1	
		2	
		3	
10	විශේෂ ඉල්ලීම්		
11	දුරකථන අංකය	රාජකාරී	
		පෞද්ගලික	
<p>ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි.</p> <p>දිනය..... අයදුම්කරුගේ අත්සන</p>			
<p>ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය.</p> <p>දිනය..... අත්සන</p>			
<p>පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ/ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ නිර්දේශය.</p> <p>දිනය..... අත්සන</p>			