

හදිසි මරණ පරීක්ෂණ තහවුරු

දිස්ත්‍රික්කය :

ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය :

හදිසි මරණ පරීක්ෂක කොට්ඨාසය :

අදාළ මහෙස්ත්‍රාත් අධිකරණය :

අදාළ පොලිස් ස්ථානය :

පදිංචි ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාසය : අංකය :

01. (අ) මූලකරු සමග නම (පැහැදිලි අකුරින්) :

(පෙළපත් නාමය යටින් ඉරක් අඳින්න)

(ආ) මූලකරුවලින් හැඳින්වෙන නම :

02. ලිපිනය :

03. උපන් දිනය :

04. 2009.11.25 දිනට වයස : අවු. : මස : දින :

05. ශ්‍රී ලංකා පුරවැසියෙකු වන්නේ පරම්පරාවෙන්ද/ලියාපදිංචිවීමෙන් ද යන වග :

06. සත්‍රී/පුරුෂ භාවය :

07. අධ්‍යාපන සුදුසුකම්

i. අ. පො. ස. (සා. පෙල) විභාගය :

සමත් විෂයයන්	ශ්‍රේණිය	වර්ෂය
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

ii. අ. පො. ස. (උ. පෙල) විභාගය :

සමත් විෂයයන්	ශ්‍රේණිය	වර්ෂය
1.		
2.		
3.		
4.		

08. වෘත්තීය සුදුසුකම් :
-
-
09. වර්තමාන රැකියාව :
10. කලින් කරන ලද රැකියාව :
11. (අ) රජයේ/රාජ්‍ය සංස්ථාවක/පළාත් සභාවක, සමුපකාර හෝ පළාත් පාලන ආයතනයක රැකියාවක් කරන්නේ ද? :
- (ආ) එවැනි සේවයකින් අස්වී/විශ්‍රාම ගොස් ඇත්නම්, අස්වීමට/විශ්‍රාම යාමට හේතුව :
-
- (ඇ) අස්වීම/විශ්‍රාම යාම අනුමත කළ දිනය :
12. (අ) ඔබට විරුද්ධව කිසියම් කලක සේවා ගෝඡකයා විසින් විනයානුකූලව කටයුතු කර තිබේද? :
- (ආ) එසේ නම්, වෝදනාවේ ස්වභාවය හා ප්‍රතිඵලය :
-
13. (අ) (i) යම්කිසි වරදකට කෙදිනකදී හෝ ඔබට විරුද්ධව උසාවියේ නඩුවක් පවරා තිබුණේද? :
- (ii) ඔබද හවුල් වූ ආරවුලක් සමථකරණය කිරීම සඳහා කෙදිනකදී හෝ සමථ මණ්ඩලයකට පැමිණීමක් ඉදිරිපත් කර තිබුණේද? :
- (ආ) එසේ නම් එහි ප්‍රතිඵලය :
14. (අ) දැනට (හදිසි) මරණ පරීක්ෂක තනතුරක් දරන්නේ ද? :
- (ආ) එසේ නම්, පළමු පත්වීම ලැබූ දිනය හා අමාත්‍යාංශයේ ගොනු අංකය :
15. මෙම තනතුර සඳහා අදාළ වෙනත් සුදුසුකම් ඇත්නම් ඒ පිළිබඳ විස්තර :
-
16. වර්ත සහතික දෙන පුද්ගලයන් දෙදෙනාගේ නම්, ලිපිනයන් හා පදවි නාම
- (i)
- (ii)

සහතිකය

මා විසින් ඉහත සඳහන් කර ඇති කරුණු සියල්ලම සම්පූර්ණයෙන්ම සත්‍ය බව හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

.....
 ඉල්ලුම්කරුගේ අත්සන.

දිනය :