



ශ්‍රී ලංකා හමුදා යහසාධක අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය
ශ්‍රී ලංකා හමුදා ජනපදය, පනාගොඩ, හෝමාගම
විශ්‍රාම/අස්කිරීම් මත ප්‍රතිලාභ ලබා ගැනීමේ අයදුම්පත

අයදුම්කරු විසින් සම්පූර්ණ කල යුතුය

1. නි/සේ අංකය :- 2. නිලය :- 3. නම :- 4. එකකය :-
5. සම්පූර්ණ නම :-
6. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :- 7. යුග හැඳුනුම්පත් අංකය :-
8. බැඳුණු දිනය :- 9. විශ්‍රාම යන දිනය :-
10. පුද්ගලික ලිපිනය :-
11. දුරකථන අංක :- රාජකාරී

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 පුද්ගලික

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
12. පෙරසිටි වෙනත් / රෙජිමේන්තු/ එකකයක/ අධිකාරියට පත්වුවහම් එ පිළිබඳ විස්තර

කෙහි අංකය/ආධුනිකඅංකය :-

	රෙජිමේන්තුව	එකකය	රෙජිඅංකය	කාල සීමාව
1				
2				
3				

13. නිනොනො පිළිබඳ විස්තර

නිනොනො වූ දිනය	නැවත සේවයට වාර්ථා කල දිනය	කාලය

14. මුදල් බැර කල යුතු බැංකු ගිණුම් විස්තරය

ගිණුම් අංකය	බැංකුව	ශාඛාව

ඉහත ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත් යුග යහසාධක අම අවසන් ගෙවීම් සිදු කිරීම සබැඳි ප්‍රතිපත්තීන් හා කොන්දේසි මා විසින් කියවා තේරුම් ගත් බවත්, මාගේ ශ්‍රී ලංකා හමුදා සේවා කාලය තුළ රජයට හෝ ශ්‍රී ලංකා හමුදාවට අයවීමට ඇති සියළුම අයකිරීම් අඩු කිරීමෙන් පසු මා හට හිමි මුදල ලබා දෙන මෙන් කාරුණිකව ඉල්ලා සිටිමි.

දිනය.....

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

එකක අණදෙන නිලධාරීගේ සහතිකය / මධ්‍යස්ථාන සේනා විධායකගේ නිර්දේශය

නි/සේ අංකය :- නිලය :- නම :- සඳහන් නිලධාරී/ සෙනෙතිලයා මෙම එකකයට/රෙමට අයත් වන අතර, ඔහු/ඇය විසින් සම්පූර්ණ කරන ලද තොරතුරු නිවැරදි බවත්, ඔහු /ඇය විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති බැංකු ගිණුම, ශාඛාව හා ගිණුම් අංකය නිවැරදි බවටත් සහතික කරන අතර ඔහු/ඇය වෙත යහසාධක අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයේ අවසන් නිශ්කාඡන ප්‍රතිලාභ මුදල් ලබා දීම සුදුසු බැව් මා නිර්දේශ කරමි.

අවසන් නිශ්කාඡන සහතිකය/ අස්කිරීම් ලිපියේ පිටපතක් ඇතුළත් කර

ඇ.න	/	නැ.න
-----	---	------

එකක අණදෙන නිලධාරීගේ සහතිකය

මධ්‍යස්ථාන සේනා විධායකගේ නිර්දේශය

අත්සන :
නම :
නිලය :
(කරුණාකර නිල මුද්‍රාව තබන්න)
දිනය :-

අත්සන :
නම :
නිලය :
(කරුණාකර නිල මුද්‍රාව තබන්න)
දිනය :-

ශ්‍රද්ධ හමුදා ශ්‍යාංකික අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය
විශ්‍රාම/අස්කිරීම් මත ප්‍රවීණ මුදල් බඩ ගැහිම උපදෙස් / පිරික්සුම්

ප්‍රතිපත්ති

1	නිත්‍යාකූලව ශ්‍රද්ධ හමුදා සේවයේ විශ්‍රාම/අස්ව ගොස් තිබිය යුතු විශ්‍රාම දිනයෙන් පසුව අයදුම්පත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
2	බැඳුණු දිනය, විශ්‍රාම බඩ දිනය, නිනොනො කාල සීමාව, නිවැරදිව සඳහන් කළ යුතුය.
3	පෙර සිටි එකක හා එම එකකයන්හි භාවිතා කළ ආධුනික අංක, රෙජි අංක සහ කාල සීමාවන් (වසර 18 සම්පූර්ණ වීමට ප්‍රථම ශ්‍රද්ධ හමුදාවට බැඳී නැවත බඳවාගත් අයෙකු නම් පෙර සිටි එකක හා එම එකකයන්හි භාවිතා කළ ආධුනික අංක, රෙජි අංක සහ කාල සීමාවන්) සඳහන් කළ යුතු විශ්‍රාමික දිනට පසුව නිශ්කාන්ත සහතිකය සමග අයදුම් කළ යුතුය.
4	සෞඛ්‍යවල අධිකාරියට පත්කර ඇත්නම් සෞඛ්‍යවල අංකය හා එකකයෙහි විස්තර සඳහන් කළ යුතුය.

කොන්දේසි හා අවශ්‍ය ලිපිලේඛණ

1	ජාතික හැඳුනුම්පතෙහි සහතික කළ පාඨාස්ථ පිටපත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
2	බැංකු පොතේ සහතික කළ පැහැදිලි පාඨාස්ථ පිටපත (සක්‍රීය ගිණුමක) ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
3	අයදුම්පතෙහි හා ලියකියවිලිවල සඳහන් නමෙහි (මුලකුරු සහිත නම සහ සම්පූර්ණ නම) පරිස්පරතාවයක් ඇත්නම් එ සඳහා දිවුරුම් ප්‍රකාශයක් ඉදිරිපත් කළ යුතු සියළු පිටපත් සහතික කළ පැහැදිලි පිටපත් විය යුතුය.
4	වැහැරුණු අම මගින් ලබා ගන්නා නිශ්කාන්ත සහතිකයේ ‘ග’ කොටසේ අයවීමට ඇති බැව් සඳහන් කර ඇත්නම් එ සඳහා ගෙන ඇති ක්‍රියා මාර්ග සබැඳි තහවුරු සහතිකයක් හා අයකර ගෙන ඇත්නම් අයකර ගත් බවට තහවුරු සහතිකයක්/ ශ්‍රද්ධ හමුදාවට හෝ රජයට අයවීමට නොමැති බවට එකක අනුදෙන නිලධාරියෙහි නිශ්කාන්ත සහතිකය.
5	අයදුම්පත අනුදෙන නිලධාරී හා මධ්‍යස්ථාන සේනාවිධායක විසින් අත්සන් කර තිබූ මුද්‍රාව තැබිය යුතුය.
6	කර්නල් හා ඉන් ඉහල නිලයේ ජ්‍යෙෂ්ඨ නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් මධ්‍යස්ථාන සේනාවිධායක විසින් පමණක් අත්සන් කර ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර ලිඛිතව කර්නල් නිලය සහ ඉන් පහල සියළුම අයවළුන්ගේ අයදුම්පත් අනුදෙන නිලධාරීගේ සහතිකයක් හා මධ්‍යස්ථාන සේනාවිධායකගේ නිර්දේශයෙන් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
7	වෙනත්:

විෂයභාර ලිපිකරු	
එකකය	ශ්‍යාංකික අම
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

එකක විෂය භාර ලිපිකරු	ශ්‍යාංකික අම ප්‍රධානියාගේ සඳහා පමණි.	
	අංශභාර ජ්‍යෙෂ්ඨකොන්‍යාති	අංශභාර නිලධාරී
අත්සන :	අත්සන :	අත්සන :
අංකය :	අංකය :	අංකය :
නිලය :	නිලය :	නිලය :
නම :	නම :	නම :
දිනය :	දිනය :	දිනය :