



**ශ්‍රී ලංකා හිඤ්ඤ විශ්වවිද්‍යාලයීය පශ්චාත් උපාධි, බාහිර උපාධි
හා විස්තාරිත පාඨමාලා ඒකකය**
..... පශ්චාත් උපාධි පාඨමාලාව

අයදුම් පත්‍රය

- 01 මූලකුරු සමග නම :
(සිංහලෙන්)
- 02 සම්පූර්ණ නම :
(සිංහලෙන්)
- 03 මූලකුරු සමග නම :
(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)
- 04 සම්පූර්ණ නම :
(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)
- 05 ලිපිනය
- a) ස්ථීර ලිපිනය :
- b) තැපැල් ලිපිනය :
- c) ලිපි එවිය යුතු ලිපිනය : ස්ථීර තැපැල්
- 06 දුරකථන අංක
- a) ස්ථීර :
- b) ජංගම :
- c) කාර්යාලය :
- 07 විද්‍යුත් තැපැල් ලිපිනය :
- 08 a) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :
- b) උපන් දිනය :
- c) වයස : අවුරුදු මාස දින
- d) ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය : ස්ත්‍රී පුරුෂ

09 උසස් අධ්‍යාපන සුදුසුකම් (කරුණාකර සහතිකවල පිටපත් මේ සමග අමුණන්න)

සුදුසුකම්	උසස් අධ්‍යාපන ආයතනය	කාල සීමාව	අවුරුද්ද

10 ඉල්ලුම්කරන පාඨමාලාව

a) ශාස්ත්‍රපති (පර්යේෂණ) b) දර්ශනපති c) දර්ශන විශාරද

11 තනතුර / රැකියාව :

a) දෙපාර්තමේන්තුවේ / ආයතනයේ නම :

b) වර්තමාන සේවා ස්ථානය :

c) ලිපිනය :

12 a) පළාත : b) දිස්ත්‍රික්කය :

13 අයදුම්කරු ස්වයං මූල්‍ය දායකයෙක්ද යන වග ඔව් නැත

(ඔබ ස්වයං මූල්‍ය දායකයෙක් නොවන විට මූල්‍ය දායකත්වය දරන ආයතනය විසින් අංක 16 සම්පූර්ණ කළ යුතුය.)

14 ඔබ මීට පෙර මෙම පාඨමාලාවට අයදුම්කර තිබේද ? ඔව් නැත

“ඔව්” නම් වර්ෂය සඳහන් කරන්න :

15 පර්යේෂණ මාතෘකාව :

.....

(උක්ත මාතෘකාවට අදාළ පර්යේෂණ යෝජනාව (Research Proposal) මේ සමග අමුණන්න)

16 මෙම පාඨමාලාව හැදෑරීමට හේතුව කෙටියෙන් පැහැදිලි කරන්න

17 ඔබ පිළිබඳව දන්නා දෙදෙනෙකුගේ නම, ලිපිනය හා දුරකථන අංක

1)	2)

මා විසින් ඉහතින් ඉදිරිපත් කරන ලද සියලු තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරන බවත් මේ සමග සාවද්‍ය තොරතුරක් හෝ සහතිකයක් ඉදිරිපත් කර ඇති බව කිසියම් අවස්ථාවක ඔප්පු වුවහොත් මාගේ ලියාපදිංචිය අවලංගු වන බව දන්නා බවත් පිළිගනිමි. මම ශ්‍රී ලංකා හික්සු විශ්වවිද්‍යාලයේ පශ්චාත් උපාධි, බාහිර උපාධි හා විස්තාරිත පාඨමාලා ඒකකයේ සියලුම නීති රීතිවලට එකඟ වන බව ද ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය :

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

18 පුජ්‍ය..... ස්වාමීන් වහන්සේට උක්ත පශ්චාත් උපාධි පාඨමාලාව හැදෑරීම සඳහා නියමිත ගාස්තු ගෙවීමට එකඟ වෙමි.

.....
සේවා යෝජකයාගේ අත්සන

ආයතනයේ නම :
තනතුර :
දිනය :

ආයතනයේ රඹු මුද්‍රාව

සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම් පත්‍රය ඉල්ලා ඇති ලියකියවිලි හා රු. 1000/- වටිනා මුදල් මුදල් ගෙවූ කුවිතාන්සිය සමග පහත සඳහන් ලිපිනයට ලියා පදිංචි තැපෑලෙන් යොමු කරන්න.

සහකාර ලේඛකාධිකාරී,
පශ්චාත් උපාධි, බාහිර උපාධි හා විස්තාරිත පාඨමාලා ඒකකය,
ශ්‍රී ලංකා හිඤ්ඤ විශ්වවිද්‍යාලය,
හිඤ්ඤ විශ්වවිද්‍යාල මාවත,
නව පුත්තලම් පාර
අනුරාධපුර.

දුරකථන අංක : 025-2235784, 025-2235904

කාර්යාලයේ ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි

අයදුම්කරු පශ්චාත් උපාධි පාඨමාලාව සඳහා ලියාපදිංචි කිරීම අනුමත කරමි/ නොකරමි

ලියාපදිංචි අංකය :-
සනාතන සභා අංකය :-
අධ්‍යයනාංශය :-
පීඨය :-
උපදේශකවරුන් :-
:-
:-

.....
අධ්‍යක්ෂ,
පශ්චාත් උපාධි, බාහිර උපාධි හා විස්තාරිත පාඨමාලා ඒකකය.