



**පශ්චාදී උපාධි, බාහිර උපාධි හා විස්තාරිත පාඨමාලා ඒකකය**  
**ශ්‍රී ලංකා භික්ෂු විශ්වවිද්‍යාලය - අනුරාධපුරය**  
**පශ්චාදී උපාධි පාඨමාලා අයදුම්පත්‍රය**

1. මූලකරු සමග නම (සිංහලෙන්) : .....
2. සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) : .....
3. මූලකරු සමග නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) : .....
4. සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) : .....
5. ස්ථීර ලිපිනය : .....
6. දුරකථන අංක
  - a) ස්ථීර : .....
  - b) ජංගම : .....
  - c) කාර්යාලය : .....
7. විද්‍යුත් තැපැල් ලිපිනය : .....  
 (භාවිතයේ ඇති විද්‍යුත් තැපැල් ලිපිනයක් සඳහන් කරන්න)
8. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : .....
9. උපන් දිනය : .....
10. වයස : අවුරුදු ( ) මාස ( ) දින ( )
11. ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය : ස්ත්‍රී ( ) පුරුෂ ( )

12. උසස් අධ්‍යාපන සුදුසුකම් (කරුණාකර අධ්‍යාපන සහතිකවල සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත් මේ සමඟ අමුණන්න)

සුදුසුකම්	උසස් අධ්‍යාපන ආයතනය	කාල සීමාව	අවුරුද්ද

13. ඉල්ලුම් කරන පාඨමාලාව : **a. ශාස්ත්‍රපති පර්යේෂණ**  **b. දර්ශනපති**  **c. දර්ශන විශාරද**

14. විෂය ක්ෂේත්‍රය : .....

15. මාධ්‍යය : a. සිංහල මාධ්‍යය ( ) b. ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යය ( )

16. තනතුර / රැකියාව : .....

a) දෙපාර්තමේන්තුව / ආයතනයේ නම : .....

b) ලිපිනය : .....  
 .....  
 .....

17. අයදුම්කරු ස්වයං මූල්‍ය දායකයෙක්ද වන වග : ඔව් ( ) නැත ( )  
 (ඔබ ස්වයං මූල්‍ය දායකයෙක් නොවන විට මූල්‍ය දායකත්වය දරණ ආයතනය විසින් අංක 22 සම්පූර්ණ කළ යුතුයි)

18. පර්යේෂණ මාතෘකාව (මාතෘකාවට අදාළ පර්යේෂණ යෝජනාව (Research Proposal) මේ සමඟ අමුණන්න)  
 .....  
 .....  
 .....

19. පර්යේෂණ මාතෘකාව ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යයෙන් (Research Topic in English)  
 .....  
 .....  
 .....

20. මෙම පාඨමාලාව හැදෑරීමට හේතු කෙටියෙන් පැහැදිලි කරන්න

21. ඔබ පිළිබඳ දන්නා දෙදෙනෙකුගේ නම, ලිපිනය සහ දුරකථන අංක සඳහන් කරන්න.

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. මා ශ්‍රී ලංකා හික්සු විශ්වවිද්‍යාලයේ පශ්චාද් උපාධි, බාහිර උපාධි හා විස්තාරිත පාඨමාලා ඒකකයේ සියලුම නීති රීතිවලට එකඟ වන බව ද ප්‍රකාශ කරමි.

.....  
දිනය

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන

22. පූජ්‍ය ..... ස්වාමීන් වහන්සේට උක්ත පශ්චාද් උපාධි පාඨමාලාව හැදෑරීම සඳහා නියමිත ගාස්තු ගෙවීමට එකඟ වෙමි.

.....  
සේවා යෝජකයාගේ අත්සන

නිල මුද්‍රාව

ආයතනයේ නම : .....

තනතුර : .....

දිනය : .....

❖ නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත්‍රය පශ්චාත් උපාධි නියමාවලියේ සඳහන් කර ඇති සහතිකවල සහතික කරන ලද ඡායා පිටපත්ද, අයදුම්පත් ගාස්තු ගෙවූ ලදුපතද සමග පහත සඳහන් ලිපිනයට ලියාපදිංචි කැපෑලෙන් යොමු කරන්න.

නියෝජ්‍ය ලේඛකාධිකාරී,  
පශ්චාත් උපාධි, බාහිර උපාධි හා විස්තාරිත පාඨමාලා ඒකකය,  
ශ්‍රී ලංකා භික්ෂු විශ්වවිද්‍යාලය,  
අනුරාධපුරය.

දුරකථන අංකය :- 025 - 2057978

---

### **කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි**

අයදුම්කරු ..... පශ්චාත් උපාධි පාඨමාලාව සඳහා ලියාපදිංචි කිරීම  
අනුමත කරමි/ නොකරමි.

ලියාපදිංචි අංකය : .....

සනාතන සභා අංකය : .....

උපදේශකවරයා / උපදේශකවරුන් : i) .....

ii) .....

.....

අධ්‍යක්ෂ

පශ්චාත් උපාධි, බාහිර උපාධි හා විස්තාරිත පාඨමාලා ඒකකය