විභාග ගෙවීම් වවුචරය (1)

ශ්‍රී ලංකා වයඹ විශ්වවිද්‍යාලය
කුලියාපිටිය.

මුදල් වර්ෂය	වැඩසටහන : ව්‍යාපෘතිය : වැය විෂය :	වවුචර් අංකය

අයදුම්කරුගේ මුලකුරු සමග නම :- .....

අධ්‍යයන/කාර්ය අංශය :- .....

EMP No :- .....

ස්ථීර /තාවකාලික .....

විභාග සඳහා

ශාලා පරිපාලනය/විද්‍යාගාර සේවය/ශාලා සේවය පිළිබඳ විස්තර

(අ) පරීක්ෂණයේ නම :- .....

(ආ) විභාග මධ්‍යස්ථානය :- .....

	දිනය	පූර්වභාග	අපරභාග	මුදල		ශාලා පරිපාලකගේ අත්සන
				රු.	ශත	
01.						
02.						
03.						
04.						
05.						
06.						
07.						
08.						
09.						
10.						
			එකතුව			

මුළු මුදල (අකුරෙන්) රුපියල් .....ශත .....

දිනය .....

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

ඉහත අයදුම්කරු/අයදුම්කාරිය විධිමත් අවසරය මත විභාග සේවයෙහි යොදවා ඇත. සපයන ලද තොරතුරු නිවැරදි බවට සෑහීමට පත්ව ගෙවීම අනුමත කරමි.

ලේඛකාධිකාරී/ජේ‍ය. ස. ලේ./ස. ලේ. (විභාග)

පරීක්ෂා කරන ලදී.

අත්සන .....

අත්සන .....

ඉහත සඳහන් ගෙවීම් නියමිත අධිකාරී බලය යටතේ කරන ලද බවත් ඒ සඳහා අයකර තිබෙන රේට් ප්‍රමාණය රෙගුලාසිවලට අනුකූල බවත් සහතික කරමි.

.....
මූල්‍යාධිකාරී/සහකාර මූල්‍යාධිකාරී

ඉහත සඳහන් සේවය වෙනුවෙන් රුපියල් .....

..... 20..... මස..... දින භාරගනිමි.

.....
ලබන්නාගේ

මුද්දරයක් අවශ්‍යය.

.....
අත්සන

විභාග ගෙවීම් වවුචරය (2)

වවුචර් අංකය

ශ්‍රී ලංකා වයඹ විශ්වවිද්‍යාලය
කුලියාපිටිය

EMP No :- . .....

ස්ථිර /තාවකාලික .....

මුදල් වර්ෂය :

වැය ශීර්ෂය :

පරීක්ෂකවරයාගේ මුලකුරු සමග නම .....

ලිපිනය (බාහිර පරීක්ෂකවරුන් සඳහා) :.....

අධ්‍යයන/ කාර්ය අංශය :.....

පරීක්ෂණය (අදාල වර්ෂය ද සහිතව) .....

විෂය	ප්‍රශ්න පත්‍ර අංකය	ප්‍ර. පත්‍ර සෑදීම		ප්‍රමිත කිරීම		Typing		උත්තර පත්‍ර බැලීම			එකතුව	
		මුදල		මුදල		මුදල		පත්‍ර ගණන	මුදල			
		රු.	ශත	රු.	ශත	රු.	ශත		රු.	ශත	රු.	ශත

අයදුම්කරුගේ අත්සන .....

දිනය .....

ඉහත සඳහන් සේවය සතුටුදායක ලෙස ඉටුකරන ලදී. ගෙවීම් නිර්දේශ කරමි.

අංශ ප්‍රධාන .....

දිනය .....

අනියම් වියදම්		
තැපැල් ගාස්තු		
එකතුව		

විභාග අංශයේ සහතිකය

ඉහත සඳහන් පරිදි රුපියල් .....

(රු. .....ක්) ..... ට ගෙවීම අනුමත කරමි.

පරීක්ෂා කළේ .....

.....
ලේඛකාධිකාරී/ජෙ.ස.ලේ. (විභාග)

දිනය .....

ඉහත සඳහන් ගෙවීම නියමිත අධිකාරී බලය යටතේ වියදම් කරන ලද බවත්, ඒ සඳහා අයකර තිබෙන රේට් ප්‍රමාණය රෙගුලාසිවලට අනුකූල බවත් සහතික කරමි.

පරීක්ෂා කළේ .....

.....
මූල්‍යාධිකාරී/සහකාර මූල්‍යාධිකාරී (ගෙවීම්)

ඉහත සඳහන් කාරණය වෙනුවෙන් රු. ..... භාරගතිමි.

දිනය .....

..... ලබන්නාගේ

මුද්දරයක් අවශ්‍යය.

..... අත්සන