මගේ අංකය : ඩී16/ස්ථාන මාරු/2019 ,
බන්ධනාගාර මූලස්ථානය,
කොළඹ 09.
2019.12. 13

සියළුම බන්ධනාගාර අධිකාරිවරුන් හා,
සහකාර බන්ධනාගාර අධිකාරිවරුන් වෙත.

2019 වර්ෂ අවසාන ස්ථාන මාරු.

මේ සමඟ අමුණා ඇති ලේඛනයේ සඳහන් නිලධාරීන් සහ නිලධරිනියන් ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයේ තීරණය පරිදි ඔවුන්ගේ නම් ඉදිරියෙන් දක්වා ඇති ආයතනය වෙත ස්ථාන මාරු කිරීමට පියවර ගෙන ඇත. ඒ බව අදාළ නිලධාරීන් / නිලධාරිනියන් වෙත දැනුම් දීමට කටයුතු කරන ලෙස දන්වමි.

02. තවද, ඒ සම්බන්ධනයෙන් කිසියම් ගැටළුවක් වෙතොත් ස්ථාන මාරු සමාලෝචන කමිටුව වෙත අභියාචනා ඉදිරිපත් කිරීම සඳහා මේ සමඟ අමුණා ඇති වර්ෂ අවසාන ස්ථාන මාරු අභියාචනා අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කර **2019.12.26** දිනට පෙර මා වෙත යොමු කරන ලෙස නිලධාරීන් දැනුවත් කරන්න. එසේම එදිනට පසු ලැබෙන අයදුම්පත්‍ර සලකා බලනු නොලබන බවද දන්වන්න.

03. ස්ථාන මාරු වලින් පසුව එකම පවුලේ අය එකම සේවා ස්ථානයක සේවයේ යෙදී සිටීනම් ඒ සම්බන්ධයෙන් මා වෙත වාර්තා කරන්න.

04. එසේම මෙම ලේඛනයේ නම් සඳහන් කර නොමැති නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කර ඇති බව ද දන්වමි.

ටී.එම්.ජේ.ඩබ්ලිව්.තෙන්නකෝන්
බන්ධනාගාර කොමසාරිස් ජනරාල්

ටී.එම්.ජේ.ඩබ්ලිව්. තෙන්නකෝන්
බන්ධනාගාර කොමසාරිස් ජනරාල්
බන්ධනාගාර මූලස්ථානය
කොළඹ 09.

වාර්ෂික අවසානයේ ස්ථාන මාරු අභියාචනා අයදුම්පත

යොමු අංකය : ....

නම : ....
තනතුර : ....
ලිපිනය : ....
....

....මඟින්,

....

<u>යෝජිත වාර්ෂික ස්ථාන මාරුව සම්බන්ධයෙන් කරුණු දැක්වීම.</u>

ඔබගේ අංක .... හා .... දිනැති
ලිපිය යෝජිත වාර්ෂික ස්ථාන මාරු ලේඛනය මඟින් මා ....
ස්ථාන මාරු කිරීමට යෝජිත බව දන්වා ඇත.

02. පහතින් විස්තර කරනු ලබන කරුණු මත එම යෝජිත මාරුව අවලංගු කරන ලෙස/ සංශෝධනය කරන ලෙස/ සලකා බලන ලෙස රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා කාර්ය පටිපාටි රීති I කාණ්ඩයෙහි 209 වන රීතිය ප්‍රකාරව මින් මහත් කාරුණිකව ඉල්ලා සිටිමි.

i. ....
ii. ....
iii. ....
....

03. ඉහත සඳහන් කරුණු සනාථ කිරීම සඳහා අදාළ පහත සඳහන් ලියකියවිලි වල සහතික කළ ඡායා පිටපත් මේ සමඟ ඉදිරිපත් කර ඇත.

i. ....
ii. ....
iii. ....
iv. ....
v. ....

04. මාගේ විකල්ප ස්ථාන මාරුව සඳහා පහත සඳහන් සේවා ස්ථානයක් ලබා දෙන ලෙසද ඉල්ලමි.

පළමුවැනි ස්ථානය : ....
දෙවැනි ස්ථානය : ....

....
අත්සන

ආයතන ප්‍රධාන අධිකාරියේ නිර්දේශය

.... මහතා/මිය විසින් ඉහතින් දක්වා ඇති කරුණු සත්‍ය බවට සහතික කරමි. ඉල්ලීම නිර්දේශ කරමි / නොකරමි.

අත්සන : ....
නම : ....
තනතුර : ....
නිල මුද්‍රාව : ....

දිනය : ....