

ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි දේශීය වෛද්‍ය විශ්වවිද්‍යාලය

GAMPAHA WICKRAMARACHCHI UNIVERSITY OF INDIGENOUS MEDICINE

නිවාඩු ඉල්ලුම් පත්‍රය

APPLICATION FOR LEAVE

1. නම Name	3. පියය/දෙපාර්තමේන්තුව/අංශය Faculty/Branch/Department		
2. කනතුර Designation	අනියම් Casual	විවේක Vacation	වෙනත් Other
4. නිවාඩු ඉල්ලා සිටින දින ගණන Number of days leave applied for			
5. පවත්නා වර්ෂයේදී ගත් නිවාඩු Leave taken in current year	ව./N	ම./M	ද./D
6. මුල් පත්වීමේ දිනය Date of first appointment			
7. නිවාඩු පටන් ගන්නා දිනය Date of commencing leave			
8. නැවත සේවයට පැමිණෙන දිනය Date of resuming duties			
9. නිවාඩු ඉල්ලීමට හේතු Reasons for leave	11. නිවාඩු කාලයේදී ලිපිනය Address when on leave	අයදුම්කරුගේ අත්සන Signature of Applicant	
		දිනය/Date : .....	

12. ඉල්ලුම්කරු වෙනුවට වැඩ කිරීමට එකඟ වෙමි I agree to act for the applicant	..... වැඩ බලන නිලධාරී Officer Acting ..... දිනය Date
13. නිර්දේශ කරමි/ නොකරමි Recommended/ Not Recommended	..... අංශ ප්‍රධාන Head of the Department/ Division ..... දිනය Date
14. නිවාඩු අනුමත කරනු ලැබේ/ නොලැබේ Leave Approved/Not Approved	..... අනුමත කරන බලධාරී Authorized Officer ..... දිනය Date
15. සටහන් කරගෙන ආපසු එවමි Noted and returned	..... ඉල්ලුම්කරු Applicant ..... දිනය Date
16. නිවාඩු ලේඛනයේ සටහන් කරන ලදී. පිටු අංකය Noted on Leave Register Page No. <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div>	..... නිවාඩු ලිපිකරු Leave Clerk ..... දිනය Date