

නිවසේ ලිපිනය

Grid for address

කාර්යාල ලිපිනය

Grid for office address

දුරකථන අංකය (නිවස)

Phone number box

ජංගම අංකය

Mobile number box

දුරකථන අංකය (කාර්යාලය)

Office phone number box

ආදායම් විය

Income box

2. නම

Name box

නිවසේ ලිපිනය

Grid for address

කාර්යාල ලිපිනය

Grid for office address

දුරකථන අංකය (නිවස)

Phone number box

ජංගම අංකය

Mobile number box

දුරකථන අංකය (කාර්යාලය)

Office phone number box

ආදායම් විය

Income box

මාගේ රැකියාව

රැකියාවේ විස්තර :

වැටුප් හිමි

Yes/No box

ස්වයං රැකියාවක නියුක්ත

Yes/No box

විශ්‍රාමික

Yes/No box

Grid for job details

කාර්යාල ලිපිනය (අංශය ඇතුළුව)

Grid for office address

Grid for office address

දුරකථන අංකය

Phone number box

දිගු අංක

Phone number box

විද්‍යුත් තැපෑල

Grid for email

දැනට නියුතු රැකියාවේ සේවා කාලය:

අවුරුදු

Years box

මාස

Months box

සේවක සංඛ්‍යාව

10 දක්වා

Box

11-50

Box

51-100

Box

1000 වැඩි

Box

රැකියා තහතුර

Grid for job type

ස්ථිර

Box

කොන්ත්‍රාත් පදනම මත

Box

වෙනත්

Box

* වෙනත් නම් සඳහන් කරන්න.

Grid for other name

ස්වයං රැකියාලාභීන් විසින් පමණක් සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

ආයෝජනය කරන ලද ප්‍රාග්ධනය

වාර්ෂික පිරවැදුම

වාර්ෂික ආදායම

මූලික වාර්ෂික වැටුප

රු.

Income box

ස්ථාවර දීමනා

රු.

Income box

විවලය දීමනා

රු.

Income box

වෙනත් ආදායම්

රු.

Income box

වෙනත් ආදායම් ක්‍රම

Grid for other income

Grid for other income

ඔබ දැනට කරන රැකියාවේ වසරකට අඩු කාලයක සිටි ඇත්නම්, කරුණාකර ඔබගේ පෙර රැකියා විස්තර සහ දුරකථන අංකය සඳහන් කරන්න.

පෙර සේවයේ/පෙර

Grid for previous job

දුරකථන අංකය

Phone number box

ව්‍යාපාරයේ ස්වභාවය

Grid for job type

පෙර රැකියාවේ සේවා කාලය

අවුරුදු

Years box

මාස

Months box

රැකියා තහතුර

Grid for job type

අයැදුම්කරුගේ අත්සන :

