

Call Up No.

Office Use Only

Age : GCE(O/L) GCE (A/L)

Experience Qualified Doubtful Not Q

Reason

**AIRPORT & AVIATION SERVICES (SRI LANKA) (PRIVATE) LIMITED
BANDARANAIKE INTERNATIONAL AIRPORT, KATUNAYAKE**

ගුවන් තොටුපළ හා ගුවන් සේවා (ශ්‍රී ලංකා) (පුද්ගලික) ලිමිටඩ්
බණ්ඩාරනායක ජාත්‍යන්තර ගුවන් තොටුපළ, කටුනායක

**SPECIMEN APPLICATION FOR POST OF
AIRCRAFT TECHNICIAN**

ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය - කාර්මික ශිල්පී ගුවන්යාන

1 Title : Mr.

Last Name:

Initials with Last Name

Full Name as in NIC

2 NIC No: Date of Issue:

Date of Birth: Age as at 25/08/2026:

Gender: Male Female Nationality:

3 **Contact Details**

Permanent Address :

City/Town: Postal Code :

Telephone No: Mobile No:

Email: Province :

District : Polling Division:

Academic Qualifications :

අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

G C E (O/L) අ.පො.ස. (සා.පෙළ)

(Copies of Certificate Should be attached / සහතික වල ජායා පිටපත් අමුණන්න)

4	Index NO. විභාග අංකය.		Year : අවුරුද්ද	
	Subject විෂයයන්	Grade සාමාර්ථ	Subject විෂයයන්	Grade සාමාර්ථ

G C E (A/L) අ.පො.ස. (උ.පෙළ)

(Copies of Certificate Should be attached / සහතික වල ජායා පිටපත් අමුණන්න)

Index NO. විභාග අංකය.	:		Year :	
Subject විෂයයන්		Grade සාමාර්ථ		

Technical Qualifications (කාර්මික සුදුසුකම්)

(Copies of Certificate should be attached / සහතික වල ජායා පිටපත් අමුණන්න)

5	Institute ආයතනය	Name of Course පාඨමාලාවේ නම	Period From To කාල සීමාව (සම්පූර්ණ දිනය ලිවිය යුතුයි)	

(a) Employment History**Present Employment :** රැකියා විස්තරය - වර්තමාන රැකියාව

(Copies of Service Certificates or the letter of appointment from the present Institution of employment including the full date Should be attached. In completed certificates will not be accepted / දැනට සේවය කරන ආයතනයේ සේවා සහතිකයක් හෝ පත්වීමේ ලිපියේ පිටපතක් සම්පූර්ණ දිනය සහිතව ඇමිණිය යුතුයි. අසම්පූර්ණ සහතික පත් භාර ගනු නොලැබේ.)

6	Institute ආයතනය	Post තනතුර	From /To කාල සීමාව (සම්පූර්ණ දිනය ලිවිය යුතුයි)	Total Service සම්පූර්ණ සේවා කාලය

(a) Previous Employment

පෙර කල රැකියා

(Copies of Service Certificates with full date Should be attached. In completed certificates will not be accepted /සේවා සහතික වල සම්පූර්ණ දින සමග පිටපත් ඇමණිය යුතුයි. අසම්පූර්ණ සහතික පත් භාර ගනු නොලැබේ.)

Institute ආයතනය	Post තනතුර	From /To කාල සීමාව (සම්පූර්ණ දිනය ලිවිය යුතුයි)		Total Service සම්පූර්ණ සේවා කාලය

Details of two non related referees:

ඔබ ගැන විමසිය හැකි දෙදෙනෙකුගේ නම් :

7

No.	Name & Position නම සහ තත්ත්වය	Official Address & Tele. Nos. කාර්යාලීය ලිපිනය හා දුරකථන අංක	Residential Address & Tele. Nos. පුද්ගලික ලිපිනය හා දුරකථන අංක
.....			
.....			

I do hereby certify that the above particulars given by me are true and correct to the best of my knowledge.

මා විසින් ඉදිරිපත් කල ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

.....
Signature of the applicant /අයදුම්කරුගේ අත්සන
Date/දිනය