



උඩපළාත ප්‍රාදේශීය සභාව

වෙළෙඳ බලපත්‍රයක් ලබා ගැනීම සඳහා වන ඉල්ලුම් පත්‍රය 202.... වර්ෂය

1. කර්මාන්තය / වෙළෙඳාම හිමිකරු ගේ නම:
2. පෞද්ගලික ලිපිනය:

3. ජාතික හැඳුනුම් පත්‍ර අංකය :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

4. දුරකථන අංක: ජංගම: නිවස:
5. කර්මාන්තයේ/වෙළෙඳ ව්‍යාපාරයේ නම:
6. කර්මාන්තයේ/වෙළෙඳාමේ ස්වභාවය:
7. කර්මාන්තය/වෙළෙඳාම කරන ස්ථානයේ -
 - (අ) ලිපිනය:
 - (ආ) විලියම්/පාරේ නම:
 - (ඇ) වරිපනම් අංකය:
 - (ඉ) දුරකථන අංකය:

8. කර්මාන්තය/වෙළෙඳාම කර ගෙන යන ස්ථානය අයත් ග්‍රාම නිලධාරී -
 - කොට්ඨාශයේ අංකය:කොට්ඨාශයේ නම:
9. ව්‍යාපාර නාම ලියා පදිංචිය ලබාගෙන ඇත්නම් එහි යොමු අංකය:
10. කර්මාන්තය/වෙළෙඳාම කරගෙන යන ස්ථානය හිමි කළමනාකරුගේ/නියෝජිතයාගේ නම:

11.

ජාතික හැඳුනුම් පත්‍ර අංකය :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

12. පසුගිය වසරේ බලපත්‍ර අංකය ලදුපත් අංකය: ගාස්තුව:

සභාපති/ලේකම්,
උඩපළාත ප්‍රාදේශීය සභාව.

ඉහත තොරතුරු සඳහන් කර්මාන්තය/වෙළෙඳාම පවත්වාගෙන යන ස්ථානය සඳහා 20 වර්ෂය වෙනුවෙන් කර්මාන්ත (වෙළෙඳ) බලපත්‍රයක් මා වෙත නිකුත් කරන ලෙස ඉල්ලමි. මේ පිළිබඳව සාදන ලද අතුරු ව්‍යවස්ථාවල විධිවිධාන සමග මම එකඟ වෙමි.

දිනය: 20 ඉල්ලුම්කරුගේ අත්සන

කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා

මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක,
ඉහත සඳහන් ඉල්ලුම් පත්‍රයට අදාළව වෙළෙඳ බලපත්‍රයක් නිකුත් කිරීම සඳහා වන ඔබගේ නිරීක්ෂණ හා නිර්දේශ කඩිනමින් මා වෙත ලබාදෙන මෙන් කාරුණිකව ඉල්ලමි.

දිනය: 20

සභාපති/ලේකම්

අදායම් පරීක්ෂකගේ වාර්තාව

නම- ව්‍යාපාරය පරීක්ෂා කළ දිනය

ගොඩනැගිල්ලේ දිග -පළල

සපයා ඇති පහසුකම් - විදුලිය/ ජලය/ සෞඛ්‍යනිර්දේශිත බලපත්‍ර /ගාස්තුව රු

01.වාර්ෂික වටිනාකම රු ගාස්තුව රු.....

02. වාර්ෂික වටිනාකම රු ගාස්තුව රු

දිනය- අදායම් පරීක්ෂකගේ අත්සන -

පරිසර නිලධාරීගේ වාර්තාව

නම - ව්‍යාපාරය පරීක්ෂා කළ දිනය -

පරිසර ආරක්ෂක බලපත්‍රය - වලංගුය/ අවලංගුය/ අවශ්‍යය/ අවශ්‍ය නොවේ.

අවශ්‍ය නම් කුමක් සඳහාද.....

දිනය

පරිසර නිලධාරීගේ අත්සන

මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක වාර්තාව

ඉහත අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි/ නොකරමි.

නම-

පරීක්ෂා කළ දිනය -.....

අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි/ නොකරමි. ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

නිර්දේශ නොකිරීමට හේතු -.....

.....

.....

අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

(අ) පිළියෙල කළ බලපත්‍රයේ අංකය:

(ආ) ලදුපත් අංකය: දිනය

ඉහත නියෝගය අනුව සකස් කළ බලපත්‍රය අත්සනට ඉදිරිපත් කරමි.

දිනය: 20

විෂය භාර නිලධාරී

වෙළඳ බලපත්‍රය නිකුත් කිරීමට අනුමත කරමි./ ප්‍රතික්ෂේප කරමි.

දිනය: 20

.....
සභාපති/ලේකම්,
උඩපළාත ප්‍රාදේශීය සභාව