

මගේ අංකය :-

අමාත්‍යාංශය/ දෙපාර්තමේන්තුව/ පළාත් සභාව :-

දිනය :-

..... මගින්,

..... මගින්,

..... මහතා/ මිය/ මෙය,

තනතුර:-

වාර්ෂික ස්ථාන මාරු ලැබීම මත සේවයේ මුදා හැරීම.

..... (වසර) වසරේ ශ්‍රී ලංකා පරිපාලන සේවයේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු නියෝග අනුව ඉහත නම් සඳහන් නිලධාරියා/ නිලධාරිණිය (නව සේවා ස්ථානය) වෙත සේවයට වාර්තා කළ හැකි වන පරිදි (මුදා හරිනු ලබන දිනය) දින සිට සේවයේ මුදා හරින බව කාරුණිකව දන්වමි.

.....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව

පිටපත්:

ලේකම්, රාජ්‍ය සේවා, පළාත් සභා හා පළාත් පාලන අමාත්‍යාංශය