



ප්‍රාදේශීය සභාව කන්තලේ
பிரதேச சபை கந்தளாய்
Pradeshiya Sabha Kanthale

වෙළඳ බලපත්‍ර ඉල්ලුම් පත්‍රය

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා	
බලපත්‍ර අංකය	
ලදුපත් අංකය	
ලදුපත් දිනය	

01. ඉල්ලුම්කරුගේ නම සහ ලිපිනය
-
02. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය
03. දුරකථන අංකය
04. ව්‍යාපාරයේ ස්වභාවය
05. ව්‍යාපාරික ස්ථානයේ හිමිකරුගේ
 නම සහ ලිපිනය
-
06. කොට්ඨාස අංකය, වීදිය
- හා වරිපනම් අංකය
07. ඉදිරිපත් කර ඇති ලේඛන
1. පෙර වසරේ බලපත්‍රය ඇත නැත එහි අංකය (.....)
2. ගොඩනැගිලි අනුකූලතා සහතිකය ඇත නැත
3. අදාළ ස්ථානයේ හිමිකරුගේ
4. අවසර ලිපිය ඇත නැත

අයදුම්කරුගේ අත්සන දිනය

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා,

(අ) කොටස - ආදායම් පරීක්ෂකගේ සටහන,

අදාළ ස්ථානය පරීක්ෂා කළෙමි. මෙම ව්‍යාපාරික ස්ථානය සඳහා

1. ගොඩනැගිලි සැලැස්ම ප්‍රාදේශීය සභාවේ අනුමත කරගෙන ඇත/නැත.
2. වරිපනම් බදු මුදල් ගෙවා ඇත/නැත.
3. මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ.

වෙනත් සටහන්

.....

.....

බලපත්‍රය නිකුත් කිරීම සුදුසු වේ. නුසුදුසු වේ.

අත්සන හා දිනය

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා,

මගේ අංකය : KAPS/

(ආ) කොටස

මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක,

කන්තලේ/රජඇල/ ගන්තලාව/ අග්බෝපුර/ වාන්ඇල,

ඉහත සඳහන් වෙළඳ ආයතනය පරීක්ෂා කර ඔබේ රජේරුව සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරිතුමා මාර්ගයෙන්
..... දිනට පෙර ලැබෙන්නට සලස්වන්න.

දිනය

.....

සභාපති/ලේකම්,
ප්‍රාදේශීය සභාව,
කන්තලේ.

(ඇ) කොටස

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරිතුමා,

කන්තලේ.

මෙම ආයතනය දින පරීක්ෂා කළෙමි. පහත සඳහන් අඩුලුහුඩුකම්
නිසියාකාරව සම්පූර්ණ කරන ලෙස ඉල්ලුම්කරුට දන්වන්න.

- | | |
|--------|--------|
| 1..... | 2..... |
| 3..... | 4..... |
| 5..... | 6..... |
| 7..... | 8..... |

මෙම ආයතනය ව්‍යාපාරයක් ලෙසට වර්ෂය
වෙනුවෙන් බලපත්‍රයක් නිකුත් කිරීම සුදුසු වේ./ නුසුදුසු වේ.

දිනය.....

.....

මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක,
කන්තලේ/ රජඇල/ ගන්තලාව/ අග්බෝපුර/ වාන්ඇල

(ඉ) කොටස

සභාපතිතුමා,

ප්‍රාදේශීය සභාව, කන්තලේ.

ඉහත සඳහන් කරුණු සම්පූර්ණ කරන ලෙසට ඉල්ලුම්කරුට දන්වන්න. වර්ෂයට බලපත්‍ර
නිකුත් කිරීම සඳහා නිර්දේශ කරමි./ නොකරමි.

.....

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීතුමා, කන්තලේ.

(උ) කොටස

කළමනාකරණ සහකාර,
ප්‍රාදේශීය සභාව, කන්තලේ.

මෙම ව්‍යාපාරය සඳහා ව්‍යාපාර බලපත්‍රයක් නිකුත් කිරීම සුදුසු බව නිර්දේශ කරමි/ නොකරමි.

දිනය

.....

ලේකම්,

ප්‍රාදේශීය සභාව,
කන්තලේ.