بسم الله الرحمن الرحيم

Secretariat of the Kolhumadulu Atoll Council	ކޮޅުމަޑުލު އަތޮޅު ކައުންސިލުގެ އިދާރާ
Th. Veymandoo, Rep. of Maldives	ވޭމަންޑޫ، ދިވެހިރާއްޖެ

Application Form

ތަމްރީން ޕްރޮގްރާމްތަކުގައި ބައިވެރިވުމަށް އެދޭ ފޯމު

1. Your Personal Details — 1. ބައިވެރިވުމަށް އެދޭ ފަރާތުގެ މައުލޫމާތު

Full Name		ފުރިހަމަ ނަން
Permanent Address		ދާއިމީ އެޑްރެސް
Present Address		މިހާރު އުޅޭ އެޑްރެސް
Date of Birth		އުފަން ތާރީޚު
Gender	M [ ] ފ / F [ ] އ	ޖިންސް
Contact No.		ފޯނު ނަންބަރު
E-Mail		އީ-މެއިލް

2. Educational Qualifications — 2. ތަޢުލީމީ ފެންވަރު

PHD	[ ]	ޕީ. އެޗް. ޑީ	A-Level	[ ]	އޭ-ލެވެލް
Masters	[ ]	މާސްޓަރސް	O-Level	[ ]	އޯ-ލެވެލް
First Degree	[ ]	ފުރަތަމަ ޑިގްރީ	Certificate	[ ]	ސެޓްފިކެޓް
Diploma	[ ]	ޑިޕްލޮމާ	Others	[ ]	އެހެނިހެން

3. Training Program Details — 3. ބައިވެރިވާން އެދޭ ތަމްރީން ޕްރޮގްރާމާއި ބެހޭ

Program Title		ޕްރޮގްރާމްގެ ނަން
Date		ތާރީޚު

4. Employment Details — 4. ވަޒީފާއާ ބެހޭ މަޢުލޫމާތު

Office Name		އޮފީހުގެ ނަން
Designation		މަޤާމުގެ ނަން
Rank		ރޭންކް
Record Card No.		ރެކޯޑް ކާޑު ނަންބަރު

5. Authorized By — 5. ހުއްދަދެއްވި ފަރާތް

Name		ނަން
Designation		މަޤާމު
Date		ތާރީޚު
Signature		ސޮއި
Office Stamp		އޮފީސް ތައްގަނޑު

6. Participant — 6. ބައިވެރިވާ ފަރާތުގެ

Signature		ސޮއި
Date		ތާރީޚު

7. For Office use only — 7. ހަމައެކަނި އިދާރީ ބޭނުމަށް

Received by			ފޯމު ބަލައިގަތް ފަރާތުގެ ނަން
Date	ތާރީޚު	Time	ގަޑި