





උපාධිය හා විශ්වවිද්‍යාලය/උසස් අධ්‍යාපන ආයතනය/Degree and University / Higher Education Institute	විභාග අංකය/Index No	වර්ෂය/Year	විෂයයන්/Subjects	ශ්‍රේණිය/පන්තිය/ශ්‍රේණි ලකුණු සාමාන්‍යය/Class/Grade/G.P.A.	සහතිකවල නිරවද්‍යතාව තහවුරු කරගැනීමට අවශ්‍ය තොරතුරු/Verification Details (University Telephone No /E-mail, etc.)

**සැ.යු :** මුදල් ගෙවූ ලදුපත මේ සමඟ අමුණා එවන්න / **N.B. :** Attach the receipt of the payment

ශ්‍රී ලංකා බෞද්ධ හා පාලි විශ්වවිද්‍යාලයේ බෞද්ධ අධ්‍යයන පශ්චාද් උපාධි ඩිප්ලෝමා / ශාස්ත්‍රපති උපාධි අපේක්ෂකයන් සඳහා වූ සියලු නියෝගයන්ට හා ව්‍යවස්ථාවන්ට අනුකූල ව කටයුතු කිරීමට පොරොන්දු වෙමි.

I hereby agree to abide by all the rules and regulations relevant to P.G.D./M.A. candidates of the Buddhist and Pali University of Sri Lanka.

මෙම අයදුම්පතෙහි මවිසින් සපයන ලද විස්තර සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි. මෙහි සඳහන් තොරතුරු අසත්‍ය හෝ සාවද්‍ය බව ඔප්පු වුවහොත් මාගේ ලියාපදිංචිය ඕනෑම අවස්ථාවක අවලංගු කිරීමටත්, මට දී ඇති කිසියම් ප්‍රදානයක් වෙනොත් එය වෙනස් කිරීමට හෝ අවලංගු කිරීමටත් විශ්වවිද්‍යාලයට බලය ඇති බව මම පිළිගනිමි. එවැනි තීරණයක් අවසාන තීරණයක් ලෙස පිළිගන්නා බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කර සිටිමි.

I hereby certify that the particulars furnished by me in this application are true and accurate. I am aware that if the particulars given herein are proved to be false and inaccurate, the University has the authority to cancel my registration at any stage and alter or cancel any award granted to me. I do also state hereby that I shall accept such a decision as the final and conclusive.

.....  
දිනය/Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන/Signature of Applicant

අත්සන සහතික කිරීම/Attestation :

මා පෞද්ගලිකව හඳුනන කෙනෙකු වන ඉහත නම සඳහන් අයදුම්කරු අද දින මා ඉදිරිපිට දී ඉහත අත්සන් කළ බව සහතික කරමි.

I certify that the above candidate known to me personally, placed his/her signature in my presence today.

දිනය/Date : .....

සහතික කරන්නාගේ අත්සන/Signature of Attestor

සහතික කළ අයගේ නම : .....

Name of the Attestor : .....

තනතුර හා ලිපිනය/Designation and Address : .....

(මුද්‍රාව තබන්න/Official Stamp) .....

.....

For office use only

Amount paid	
Date of paid	
Receipt no	

අධ්‍යයනාංශය:

Department:

[Empty box for Department]