

.....
.....
.....
.....

ලේකම්,
බේරුවල ප්‍රාදේශීය සභාව,
අළුත්ගම

ටොන් මාර්ග තලනය ලබා ගැනීම සඳහා.

.....ප්‍රදේශයේසඳහා
ටොන්මාර්ග තලනය 20.....දින පැයක් සඳහා ලබා දෙන මෙන්
කාරුණිකව ඉල්ලා සිටිමි.

අත්සන :-

දුරකථන අංකය :-

ලේකම්,

ඉහත සංවර්ධන කාර්යය බල ප්‍රදේශය තුල/බල ප්‍රදේශයෙන් පිටත සංවර්ධන කටයුත්තක් වන අතර ටොන්
.....මාර්ග තලනය 20.....දින පැයක් ලබා දීම සඳහා නිර්දේශ කරමි.

.....
වැඩ අධිකාරී,
බේරුවල ප්‍රාදේශීය සභාව,
අළුත්ගම.

සභාපතිතුමා,

ටොන්මාර්ග තලනය 20.....දින පැයක් ලබා දීම සඳහා නිර්දේශ
කරමි.

.....
ලේකම්,
බේරුවල ප්‍රාදේශීය සභාව,
අළුත්ගම.

කළමනාකරණ සේවා නිලධාරී,

අනුමත කරමි./ නොකරමි. අදාල ගාස්තු අය කරන්න

.....
සභාපති,
බේරුවල ප්‍රාදේශීය සභාව,
අළුත්ගම.

අයකල මුදල :- වැට් :- එකතුව :-

ලදුලත් අංකය :- දිනය :-

කළමනාකරණ සේවා නිලධාරී අත්සන :-