`
ސިވިލް ސަރވިސް ޓްރެއިނިންގ އިންސްޓިޓިއުޓް Civil Service Training Institute
މާލެ، ދިވެހިރާއްޖެ Male', Republic of Maldives
ފޯން: 3309978 ފެކްސް: Phone: 3309978 Fax: 3018986 3018986
އީމެއިލް: Email: csti@csc.gov.mv csti@csc.gov.mv
Application Form
ތަމްރީނު ޕްރޮގްރާމްތަކުގައި ބައިވެރިވުމަށް އެދޭ ފޯމު
1. ބައިވެރިވުމަށް އެދޭ ފަރާތުގެ މަޢުލޫމާތު 1. Your Personal Details
ފުރިހަމަ ނަން Full Name
ޖިންސް އ F ފ Gender M އުފަން ތާރީޚް ID Card No
އީ-މެއިލް E-Mail ފޯނު ނަންބަރު Contact No
2. ތަޢުލީމީ ފެންވަރު 2. Educational Qualifications
އޭ-ލެވެލް A-Level ޕީ. އެޗް. ޑީ PHD
އޯ-ލެވެލް O-Level މާސްޓަރސް Masters
ސެޓްފިކެޓް Certificate ފުރަތަމަ ޑިގްރީ First Degree
އެހެނިހެން Others ޑިޕްލޮމާ Diploma
If others please specify:
3. ބައިވެރިވާން އެދޭ ތަމްރީނު ޕްރޮގްރާމާއި ބެހޭ 3.TrainingProgramDetails
ޕްރޮގްރާމްގެ ނަން Program Title
ތާރީޚް/ބެޗް Date/Batch
4. ވަޒީފާއާއި ބެހޭ މަޢުލޫމާތު 4.EmploymentDetails
މިނިސްޓްރީގެ ނަން Ministry Name
އޮފީހުގެ ނަން Office Name
މަޤާމުގެ ނަން Designation
ރޭންކް Rank
ރެކޯޑް ކާޑު ނަންބަރު Record Card No.
5. ހުއްދަދެއްވި ފަރާތް 5.AuthorizedBy
ނަން Name
މަޤާމް Designation
ތާރީޚް Date
ސޮއި Signature
އޮފީސް ތައްގަ ނޑު Office Stamp
6. ބައިވެރިވާ ފަރާތުގެ 6. Participant
ސޮއި Signature
ތާރީޚް Date
7. ހަމައެކަނި އިދާރީ ބޭނުމަށް 7.ForOfficeuseonly
ފޯމު ބަލައިގަތް ފަރާތުގެ ނަން Received by
ގަޑި Time ތާރީޚް Date