



SECRETARIAT OF FAADHIPOLHU ATOLL COUNCIL,

ފަދަހިފޮލު ސަރުކާރުގެ ރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ރަދީބު

Faadhippolhu Naifaru

އ.އ.ރ.ރަދީބު

Rep. of Maldives

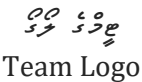
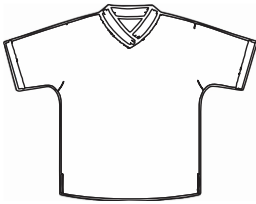


ދިވެހިރާއްޖޭގެ ޖުމްހޫރިއްޔާ

Administration HR and Information


ފަދަހިފޮލު ސަރުކާރުގެ ރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ރަދީބު


### އ.ނ.ކުވި ފުޓްބޯލު ޖެއުމަންޓްޕް 2019 (އުނދަފު 21) ފުޓްބޯލު ޖެއުމަންޓްޕް ޖެއުމަންޓްޕް ފޯމް

### LHAVIYANI CHAMPIONSHIP 2019 (UNDER 21) FOOTBALL TOURNAMENT- Team list Form


TEAM & MANAGER		މުޢާލިމްގެ ނަންބަރު
 Team Logo		ޖެއުމަންޓްޕް ނަންބަރު: Team Name:
		މުޢާލިމްގެ ނަންބަރު: Manager Name:
		އަދަދުގެ ނަންބަރު: ID Card Number
		ރައްޖޭގެ ނަންބަރު: Atoll & Island
		މަދަރުކޮންޓެކްޓްގެ ނަންބަރު: Permanent Address
	މުޢާލިމްގެ ނަންބަރު: Contact Number:	ފުޓްބޯލުގެ ދުވަސް: Date of Birth:
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">   <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> މުޢާލިމްގެ ނަންބަރު:  Main Color of the Jersey: </div> </div> <div style="text-align: center;">   <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> މުޢާލިމްގެ ނަންބަރު:  Main Color of the Short: </div> </div> <div style="text-align: center;">   <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> މުޢާލިމްގެ ނަންބަރު:  Main Color of the Sock: </div> </div> </div>		<p style="text-align: center;">ފުޓްބޯލުގެ ޖެއުމަންޓްޕް ޖެއުމަންޓްޕް ފޯމް</p> <p style="text-align: center;">Team Jersey Color</p> <p style="text-align: center;">❖ ނުވަތަ ފުޓްބޯލުގެ ޖެއުމަންޓްޕް ފޯމް</p> <p style="text-align: center;">❖ <b>You may color accordingly.</b></p>
<p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>		
<b>ސަބަދު:</b> Signature:		<b>ޖެއުމަންޓްޕް:</b> Date:




1- PLAYER		-1 ލަވަވީދީޔު
 <p>ޕާސްޕޯޓް ސައިޒް ފޮޓޯ Passport Size Photo</p>		<p>ނަންމު: <input type="text"/></p> <p>Name:</p>
		<p>އީ.ކޭ.އެން.އި.ކެ.އެން. ނަންބަރު: <input type="text"/></p> <p>ID Card Number:</p>
		<p>އާޓަލް އަދި ގަވާއިދު: <input type="text"/></p> <p>Atoll &amp; Island</p>
		<p>ދިރިއުޅޭ ތަން: <input type="text"/></p> <p>Permanent Address</p>
		<p>އުފަންވުމުގެ ތާރީޚު: <input type="text"/></p> <p>Date of Birth:</p>
	<p>ޖެރްސީ ނަންބަރު: <input type="text"/></p> <p>Jersey Number</p>	<p>މުޢާމަލާތު ނަންބަރު: <input type="text"/></p> <p>Contact Number:</p>
<p>މިފޮޔުމުގައި މިފަދަ މަޢުލޫމާތުތަކުން ރަނގަޅުވާފައިވާކަން އަންގައިދޭން އަދި ނެތްކަން އަންގައިދޭން ފަދަ ހެއްދެވުމެއް ނެތޭކަން ބަޔާންކުރަން ބޭނުންވަން ބުނެދޭމެން.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>		
<p>ސެކްޝަން: <input type="text"/></p> <p>Signature:</p>	<p>ތާރީޚު: <input type="text"/></p> <p>Date:</p>	


2- PLAYER		-2 ލަވަވީދީޔު
 <p>ޕާސްޕޯޓް ސައިޒް ފޮޓޯ Passport Size Photo</p>		<p>ނަންމު: <input type="text"/></p> <p>Name:</p>
		<p>އީ.ކޭ.އެން.އި.ކެ.އެން. ނަންބަރު: <input type="text"/></p> <p>ID Card Number:</p>
		<p>އާޓަލް އަދި ގަވާއިދު: <input type="text"/></p> <p>Atoll &amp; Island</p>
		<p>ދިރިއުޅޭ ތަން: <input type="text"/></p> <p>Permanent Address</p>
		<p>އުފަންވުމުގެ ތާރީޚު: <input type="text"/></p> <p>Date of Birth:</p>
	<p>ޖެރްސީ ނަންބަރު: <input type="text"/></p> <p>Jersey Number</p>	<p>މުޢާމަލާތު ނަންބަރު: <input type="text"/></p> <p>Contact Number:</p>
<p>މިފޮޔުމުގައި މިފަދަ މަޢުލޫމާތުތަކުން ރަނގަޅުވާފައިވާކަން އަންގައިދޭން އަދި ނެތްކަން އަންގައިދޭން ފަދަ ހެއްދެވުމެއް ނެތޭކަން ބަޔާންކުރަން ބޭނުންވަން ބުނެދޭމެން.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>		
<p>ސެކްޝަން: <input type="text"/></p> <p>Signature:</p>	<p>ތާރީޚު: <input type="text"/></p> <p>Date:</p>	




3- PLAYER		-3 ލަވަނުގެ ޖުމްހޫރިއްޔާ	
		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދިކޮޅު ނަންބަރު:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮލު އަދި ރާއްޖެ:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ދާއިރާގެ ބަދަލު:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>ޖުމްހޫރިއްޔާގެ ދިންމަލް:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ސަފީރުގެ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>ފޯނު ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފީރު:</p> <p>Signature:</p>		<p>ޖުމްހޫރިއްޔާ:</p> <p>Date:</p>	

4- PLAYER		-4 ލަވަނުގެ ޖުމްހޫރިއްޔާ	
		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދިކޮޅު ނަންބަރު:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮލު އަދި ރާއްޖެ:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ދާއިރާގެ ބަދަލު:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>ޖުމްހޫރިއްޔާގެ ދިންމަލް:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ސަފީރުގެ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>ފޯނު ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފީރު:</p> <p>Signature:</p>		<p>ޖުމްހޫރިއްޔާ:</p> <p>Date:</p>	





5- PLAYER		-5 ލަވަންޖުލުޅު	
 <p>ޖަހަންޖެރު ސަލާޖް ފަލްޖް Passport Size Photo</p>		<p>ނަންމު: _____ Name:</p>	
		<p>އިދިކާރުގެ ނަންބަރު: _____ ID Card Number:</p>	
		<p>ޅަތުލު ނަންބަރު: _____ Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ފާދިބޮލުގެ ސަރުކާރު: _____ Permanent Address</p>	
		<p>ޖުމްހޫރީ ޖުމްހޫރީ ދިނުމުގެ ތާރީޚު: _____ Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރްސީ ނަންބަރު: _____ Jersey Number</p>	<p>ޕްލާނު ނަންބަރު: _____ Contact Number:</p>	
<p>މި ފޮރަމްގައި ދެކުނު މަޢުލޫމާތު ހުރިހާ ދަތުރުތަކާ ބެހެއްޅެވިފައެވެ. I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަލާޖު: _____ Signature:</p>		<p>ދުވަހު: _____ Date:</p>	

6- PLAYER		-6 ލަވަންޖުލުޅު	
 <p>ޖަހަންޖެރު ސަލާޖް ފަލްޖް Passport Size Photo</p>		<p>ނަންމު: _____ Name:</p>	
		<p>އިދިކާރުގެ ނަންބަރު: _____ ID Card Number:</p>	
		<p>ޅަތުލު ނަންބަރު: _____ Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ފާދިބޮލުގެ ސަރުކާރު: _____ Permanent Address</p>	
		<p>ޖުމްހޫރީ ޖުމްހޫރީ ދިނުމުގެ ތާރީޚު: _____ Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރްސީ ނަންބަރު: _____ Jersey Number</p>	<p>ޕްލާނު ނަންބަރު: _____ Contact Number:</p>	
<p>މި ފޮރަމްގައި ދެކުނު މަޢުލޫމާތު ހުރިހާ ދަތުރުތަކާ ބެހެއްޅެވިފައެވެ. I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަލާޖު: _____ Signature:</p>		<p>ދުވަހު: _____ Date:</p>	





9- PLAYER		-9 ލޭޕްލެޔަރު	
 <p>ޕާސަޕޯޓް ސައިޒް ފޯޓޯ</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދާރާތީ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮޅު ފަދަހިއްޖެއް:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>އުފަންވުމުގެ ދުވަހު:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރސީ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>ޕްލޭޔަރުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>މިފޯމުގެ މަޢުލޫމާތު ހުރިހާ ގޮތުން ހަމަޗްނުވާ ކަމުގައި ބަޔާންކުރެއްވުމެވެ.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފްޔާ:</p> <p>Signature:</p>		<p>ދުވަހު:</p> <p>Date:</p>	


10- PLAYER		-10 ލޭޕްލެޔަރު	
 <p>ޕާސަޕޯޓް ސައިޒް ފޯޓޯ</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދާރާތީ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮޅު ފަދަހިއްޖެއް:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>އުފަންވުމުގެ ދުވަހު:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރސީ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>ޕްލޭޔަރުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>މިފޯމުގެ މަޢުލޫމާތު ހުރިހާ ގޮތުން ހަމަޗްނުވާ ކަމުގައި ބަޔާންކުރެއްވުމެވެ.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފްޔާ:</p> <p>Signature:</p>		<p>ދުވަހު:</p> <p>Date:</p>	




11- PLAYER		11- ލޭޕްލާޔަރު	
<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>Passport Size Photo</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދިކޮޅު ނަންބަރު:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮޅު އަދި ޖަލާލު:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރސީ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>ޕްލާޔަރުގެ ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>މި ފޮރަމްގައި ދޭ ތަޢުލީމުތަކުގެ ތެރޭގައި ހިމެނޭ ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފްދާ:</p> <p>Signature:</p>		<p>ތާރީޚު:</p> <p>Date:</p>	

12- PLAYER		12- ލޭޕްލާޔަރު	
<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>Passport Size Photo</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދިކޮޅު ނަންބަރު:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮޅު އަދި ޖަލާލު:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރސީ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>ޕްލާޔަރުގެ ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>މި ފޮރަމްގައި ދޭ ތަޢުލީމުތަކުގެ ތެރޭގައި ހިމެނޭ ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފްދާ:</p> <p>Signature:</p>		<p>ތާރީޚު:</p> <p>Date:</p>	



13- PLAYER		13- ލޭޕްލޭޔަރު	
 <p>ޕާސްޕޯޓް ސައިޒް ފޯޓޯ</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދްކާރުގެ ނަންބަރު:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮލް އަދި ޖަލާލް:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ދިވެހިކޮންސޯޓް ބަންދުގެ ބަންދު:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>ޖެނިއުއަރީގެ ތާރީޚު:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރްސީ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>ޕްލާއިން ކުރަންޖެހޭ ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>މިފޯމުގެ މަޢުލޫމާތު ހުރިހާ އިތުރު ފަދަ މަޢުލޫމާތު ހުރިކަން ބަޔާންކުރަމެވެ.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފިދާ:</p> <p>Signature:</p>		<p>ތާރީޚު:</p> <p>Date:</p>	

14- PLAYER		14- ލޭޕްލޭޔަރު	
 <p>ޕާސްޕޯޓް ސައިޒް ފޯޓޯ</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދްކާރުގެ ނަންބަރު:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮލް އަދި ޖަލާލް:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ދިވެހިކޮންސޯޓް ބަންދުގެ ބަންދު:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>ޖެނިއުއަރީގެ ތާރީޚު:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރްސީ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>ޕްލާއިން ކުރަންޖެހޭ ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>މިފޯމުގެ މަޢުލޫމާތު ހުރިހާ އިތުރު ފަދަ މަޢުލޫމާތު ހުރިކަން ބަޔާންކުރަމެވެ.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފިދާ:</p> <p>Signature:</p>		<p>ތާރީޚު:</p> <p>Date:</p>	







15- PLAYER		-15 ލަވަންޖެއްޖެއް	
ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Passport Size Photo		ނަންމު: Name:	
		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް ID Card Number:	
		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Atoll & Island	
		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Permanent Address	
		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Date of Birth:	
	ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Jersey Number	ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Contact Number:	
ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.			
ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Signature:		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Date:	

16- PLAYER		-16 ލަވަންޖެއްޖެއް	
ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Passport Size Photo		ނަންމު: Name:	
		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް ID Card Number:	
		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Atoll & Island	
		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Permanent Address	
		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Date of Birth:	
	ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Jersey Number	ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Contact Number:	
ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.			
ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Signature:		ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Date:	



17- PLAYER		-17 ލަވަދުވިޔުމުގެ ލިޔެކިޔުން	
 <p>ޕާސުޕޯޓް ސައިޒް ފޯޓޯ</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދާރާތަކާއި ސަރުކާރުގެ ނަންބަރު:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮލުގެ ނަންމު:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ދާ永ުމުގެ ނަންމު:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>ޖުމްހޫރިއްޔާގެ ލިޔެކިޔުން:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރސީ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>މުޢާމިލާތުގެ ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>މިފޯމުގެ ލިޔެކިޔުންތަކުގެ ނަންބަރުތައް ހަމަޗްނަންނަން ވާނެ ކަންކަމެއް ނެތް ކަން ބަޔާންކުރަން ބޭނުންވަންނަން.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފްތާ:</p> <p>Signature:</p>		<p>ތާރީޚު:</p> <p>Date:</p>	

18- PLAYER		-18 ލަވަދުވިޔުމުގެ ލިޔެކިޔުން	
 <p>ޕާސުޕޯޓް ސައިޒް ފޯޓޯ</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>	
		<p>އިދާރާތަކާއި ސަރުކާރުގެ ނަންބަރު:</p> <p>ID Card Number:</p>	
		<p>އަތޮލުގެ ނަންމު:</p> <p>Atoll &amp; Island</p>	
		<p>ދާ永ުމުގެ ނަންމު:</p> <p>Permanent Address</p>	
		<p>ޖުމްހޫރިއްޔާގެ ލިޔެކިޔުން:</p> <p>Date of Birth:</p>	
	<p>ޖެރސީ ނަންބަރު:</p> <p>Jersey Number</p>	<p>މުޢާމިލާތުގެ ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>	
<p>މިފޯމުގެ ލިޔެކިޔުންތަކުގެ ނަންބަރުތައް ހަމަޗްނަންނަން ވާނެ ކަންކަމެއް ނެތް ކަން ބަޔާންކުރަން ބޭނުންވަންނަން.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>			
<p>ސަފްތާ:</p> <p>Signature:</p>		<p>ތާރީޚު:</p> <p>Date:</p>	



SECRETARIAT OF FAADHIPPOLHU ATOLL COUNCIL,

ދިވެހިރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓޭރިއެޓް

Faadhippolhu Naifaru

ފާއުދީބު ނާއިފަރު

Rep. of Maldives

ދިވެހިރާއްޖޭގެ ޖުމްހޫރިއްޔާ

Administration HR and Information

އިދާރާތަކުރީމް ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓޭރިއެޓް

19- PLAYER		-19 ލޭޕްލެއަރ	
Passport Size Photo ފަސޯޕޯޓް ސައިޒް ފޮޓޯ		Name:	ނަންމު:
		ID Card Number:	އިދިކާރުގެ ނަންބަރު:
		Atoll & Island	އަތޮލް އަދި ރާއްޖެ:
		Permanent Address	ދިގު ބަނޑުގެ ހަދުސަތް:
		Date of Birth:	އުފަންވުމުގެ ދުވަހު:
	Jersey Number	Contact Number:	މުޢާމިލާތުގެ ނަންބަރު:
I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete. މިފޯމް ފުރިހަމަކުރެއްވި ހަދުސަތްތައް ހުރިހާ ހަދުސަތްތަކާ ގަޅިވަރުގައި ހިމެނޭ ކަމަށް ބުނެދޭމެން.			
Signature:		Date:	

20- PLAYER		-20 ލޭޕްލެއަރ	
Passport Size Photo ފަސޯޕޯޓް ސައިޒް ފޮޓޯ		Name:	ނަންމު:
		ID Card Number:	އިދިކާރުގެ ނަންބަރު:
		Atoll & Island	އަތޮލް އަދި ރާއްޖެ:
		Permanent Address	ދިގު ބަނޑުގެ ހަދުސަތް:
		Date of Birth:	އުފަންވުމުގެ ދުވަހު:
	Jersey Number	Contact Number:	މުޢާމިލާތުގެ ނަންބަރު:
I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete. މިފޯމް ފުރިހަމަކުރެއްވި ހަދުސަތްތައް ހުރިހާ ހަދުސަތްތަކާ ގަޅިވަރުގައި ހިމެނޭ ކަމަށް ބުނެދޭމެން.			
Signature:		Date:	



21- COACH		21- ސަފީރު
<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>Passport Size Photo</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>
		<p>އިދާރާތަކުރިޔަވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>ID Card Number:</p>
		<p>އަތޮޅު ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>Atoll &amp; Island</p>
		<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>Permanent Address</p>
		<p>އުފަންވުމުގެ ތާރީޚު:</p> <p>Date of Birth:</p>
		<p>މުޢާމަލާތުގެ ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>
<p>މި ފޯމުގައި ފުރުހިފައިވާ މަޢުލޫމާތުތައް ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގައި ހިމެނޭ ގޮތުގައި ހެއްދެވިފައިވާއިރު ހަމަޗެއްގެ ގޮތުގައި ބަޔާންކުރެއްވުމެވެ.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>		
<p>ސަފީރު:</p> <p>Signature:</p>		<p>ތާރީޚު:</p> <p>Date:</p>

22- MEDICAL OFFICER		22- ޖެނެރަލް މެޑިކަލް އޮފީސަރު
<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>Passport Size Photo</p>		<p>ނަންމު:</p> <p>Name:</p>
		<p>އިދާރާތަކުރިޔަވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>ID Card Number:</p>
		<p>އަތޮޅު ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>Atoll &amp; Island</p>
		<p>ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް</p> <p>Permanent Address</p>
		<p>އުފަންވުމުގެ ތާރީޚު:</p> <p>Date of Birth:</p>
		<p>މުޢާމަލާތުގެ ނަންބަރު:</p> <p>Contact Number:</p>
<p>މި ފޯމުގައި ފުރުހިފައިވާ މަޢުލޫމާތުތައް ފަދަހިއްޖެއްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގައި ހިމެނޭ ގޮތުގައި ހެއްދެވިފައިވާއިރު ހަމަޗެއްގެ ގޮތުގައި ބަޔާންކުރެއްވުމެވެ.</p> <p>I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.</p>		
<p>ސަފީރު:</p> <p>Signature:</p>		<p>ތާރީޚު:</p> <p>Date:</p>



SECRETARIAT OF FAADHIPPOLHU ATOLL COUNCIL,

ފަތިހުތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް

Faadhippolhu Naifaru

ފ.ކ.ސ.ގެ ސަރުކާރު

Rep. of Maldives

ދިވެހިރާއްޖޭގެ ޖުމްހޫރިއްޔާ

Administration HR and Information

އިދާރާތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް

23- OFFICIAL		23- ާފިހުތަކުގެ	
Passport Size Photo ފަތިހުތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް		ނަންމު: Name:	
		އިދާރާތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް ID Card Number:	
		އިދާރާތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Atoll & Island	
		ފަތިހުތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Permanent Address	
		އިދާރާތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Date of Birth:	
		މަޢާލިމުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Contact Number:	
މިފަތިހުތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.			
ސަފްތަޔު: Signature:		ދުވަހުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Date:	

24- OFFICIAL		24- ާފިހުތަކުގެ	
Passport Size Photo ފަތިހުތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް		ނަންމު: Name:	
		އިދާރާތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް ID Card Number:	
		އިދާރާތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Atoll & Island	
		ފަތިހުތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Permanent Address	
		އިދާރާތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Date of Birth:	
		މަޢާލިމުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Contact Number:	
މިފަތިހުތަކުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓްގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް I hereby declare that all the information given in this form is accurate and complete.			
ސަފްތަޔު: Signature:		ދުވަހުގެ ސަރުކާރުގެ ސެކްރެޓަރިއެޓް Date:	