QF 01

މިނިސްޓްރީ އޮފް ހިއުމަން ރިސޯސަސް، ޔޫތު އެންޑް ސްޕޯޓްސް
މާލެ، ދިވެހިރާއްޖެ

DOMESTIC QUOTA APPLICATION FORM
ގެތެރޭ މަސައްކަތްތަކަށް ކޯޓާއަށް އެދޭ ފޯމު

TYPE OF QUOTA — ކޯޓާގެ ބާވަތް

- [ ] Domestic Servant ޑޮމެސްޓިކް ސަރވަންޓް
- [ ] Domestic Driver ޑޮމެސްޓިކް ޑްރައިވަރ
- [ ] Attendant އެޓެންޑެންޓް

I - DETAILS OF EMPLOYER — 1. ކޯޓާއަށް އެދޭ ފަރާތުގެ މަޢުލޫމާތު

1. Name of the Employer: ________ 1- ވަޒީފާދޭ ފަރާތުގެ ނަން:
2. Permanent Address: ________ 2- ދާއިމީ އެޑްރެސް:
3. Present Address: ________ 3- މިހާރު ދިރިއުޅޭ އެޑްރެސް:
4. Email Address: ________ 4- އީމެއިލް އެޑްރެސް:
5. Telephone Numbers: Landline ލޭންޑްލައިން ________ Mobile މޮބައިލް ________ 5- ފޯނު ނަންބަރުތައް:
6. Occupation: ________ 6- އަދާކުރާ ވަޒީފާ:

II - WORK SITE DETAILS — 2. މަސައްކަތު ކުރުވަން ހަމަޖެހިފައިވާ ތަނުގެ ތަފްޞީލު

1. Designated Worksite Address: ________ 1- މަސައްކަތު ކުރުވަން ހަމަޖެހިފައިވާ ތަނުގެ އެޑްރެސް:

III - RESPONSIBLE PERSON — 3. އިދާރީގޮތުން ކޯޓާއާ ގުޅޭ ޒިންމާވާ ފަރާތް

1. Name: ނަން: ________
2. I.D Card No: އައިޑީ ކާޑު ނަންބަރު: | | | | | | | |
3. Sign: ސޮއި: ________
4. Date: ތާރީޚު: | | | | | | | | |

DOCUMENTS TO BE SUBMITTED WITH THIS FORM — މި ފޯމާއެކު ހުށަހަޅަންޖެހޭ ލިޔުންތައް

- [ ] ކޯޓާއަށް އެދޭ ފަރާތުގެ އައިޑީ ކާޑުގެ އަސްލު އަދި އައިޑީ ކާޑުގެ ކޮޕީ
- [ ] ކޯޓާއަށް އެދޭ ގޭގެ ރަޖިސްޓްރީގެ ރަޖިސްޓްރީގެ އަސްލު އަދި ރަޖިސްޓްރީގެ ކޮޕީ (ކޯޓާއަށް އެދޭ ފަރާތުގެ ނަން ރަޖިސްޓްރީގައި ހިމެނެންވާނެ)
- [ ] ގޭގައި ވަކިން ދިރިއުޅުއްވާފަރާތަކަށްނަމަ ގޭގެ ވެރިފަރާތުގެ ލިޔުން (އަތޮޅު ތަކުގައިނަމަ ރަށު ކައުންސިލުން ދޫކުރާ ލިޔުން)
- [ ] ކުއްޔަށް ހިފައިގެން ދިރިއުޅުއްވާފަރާތެއް ނަމަ އެގްރިމެންޓް އަދި އޭގެ ކޮޕީ
- [ ] ބަލިމީހަކު ބަލަހައްޓަން އެޓެންޑެންޓް ގެންނަނީ ނަމަ، ބަލިމީހާއަށް ޑޮކްޓަރު ދީފައިވާ ލިޔުމުގެ އަސްލާއި ކޮޕީ
- [ ] ޑޮމެސްޓިކް ޑްރައިވަރެއް ގެންނަނަމަ، ވެހިކަލް ރަޖިސްޓްރީގެ އަސްލު އަދި ކޮޕީ
- [ ] އަތޮޅުތަކުގައި ގެންނަނަމަ، އަތޮޅު / ރަށު މަސައްކަތްތަކަށް ބިދޭސީން ގެންނަވާނެ ކޯޓާއަށް އެދޭ ތަނެއްގެ ރެކޮމެންޑޭޝަން ފޯމުގެ އަސްލު

DETAILS OF PERSON SUBMITTING THE FORM — މިނިސްޓްރީއަށް ފޯމު ހުށަހަޅާ ފަރާތުގެ މަޢުލޫމާތު:

ނަން: ________ ސޮއި: ________ ތާރީޚު: ________