NOMINATION FORM

ނަން ހުށަހަޅާ ފޯމު

EXCELLENCE IN SERVICE AND PROFESSIONALISM

"އެކްސެލެންސް އިން ސަރވިސް އެންޑް ޕްރޮފެޝަނަލިޒަމް"

Personal details

Full Name: ފުރިހަމަ ނަން:

Card no: ދިވެހި ކާޑު ނަންބަރު:

Current Address: މިހާރު އުޅޭ އެޑްރެސް :

Nominee Details:

Full Name: ފުރިހަމަ ނަން:

Card no: ދިވެހި ކާޑު ނަންބަރު:

Designation: މަޤާމު:

Reason for Nominating: (please tick the box)

- Exemplary performance — ހިދުމަތްދިނުމުގައި ނަމޫނާ މުވައްޒަފެއް
- Consistent professionalism — ފެންވަރު ރަނގަޅު ހިދުމަތްދިނުމުގައި ދެމިހުރުން
- Effective leadership and own initiative — މަގު ދައްކައިދިނުމާއި ދުރުވިސްނުން އަދި އަމިއްލައަށް އިސްނެގުން
- Service oriented — ހިދުމަތް ހޯދާ ފަރާތްތަކަށް ބަލައިގަންނަވާފަދަ ހިދުމަތްދިނުން
- Innovative solutions — މައްސަލަ ހައްލުކުރުމުގައި ބިނާކުރަނިވި ގޮތްތައް ބޭނުންކުރުން
- Teaching/training/mentoring — ކަންކަން މުވައްޒަފުންނަށް ދަސްކޮށްދިނުމާއި އުނގަންނައިދީ އިރުޝާދުދިނުން

Date of Submission:

Time of Submission:

Signature: