

සියළුම පලාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
සියළුම පලාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වරුන්,
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වරුන්,
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති
සියළුම ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

**ශ්‍රී ලංකා තාක්ෂණ සේවයේ ඖෂධ සංයෝජක නිලධාරී තනතුර (සීමිත) සඳහා
පුහුණුවට සිසුන් බඳවා ගැනීම - 2014**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය/ පලාත් සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන සඳහා ඖෂධ සංයෝජක පුහුණුවට (සීමිත) සිසුන් බඳවා ගැනීමට පහත සඳහන් සුදුසුකම් ලත් අයදුම්කරුවන්ගෙන් 2014.10.27 දින දක්වා අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් පවත්වනු ලබන තරඟ විභාගයක කුසලතා පදනම මත පුහුණුව සඳහා සුදුස්සන් තෝරා ගනු ලැබේ.

02. 2.1 අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :-

අ. සිංහල/දෙමළ/ඉංග්‍රීසි භාෂාව, විද්‍යාව, ගණිතය, යන විෂයයන්ට සම්මාන සාමාර්ථයන් සහිතව දෙවරකට නොවැඩි වාර ගතකරී අ.පො.ස.(සා.පෙ.) විභාගය විෂයයන් 06කින් සමත්වීම.

2.2 පළපුරුද්ද :-

ප්‍රාථමික හෝ ඉන් ඉහළ සේවා ගණයක ස්ථීර, දෙපාර්තමේන්තු ගත තනතුරක අදාළ ක්ෂේත්‍රයේ අවම වශයෙන් වසර දහය(10) ක සක්‍රීය හා සතුටුදායක සේවා පළපුරුද්දක් තිබීම.

03. අපේක්ෂිත සුදුසුකම් සහිත අයදුම්කරුවන්ට තරඟ විභාගයක් පවත්වා ඉන් ඉහළ ලකුණු ලබා ගන්නා අයදුම්කරුවන් සම්මුඛ පරීක්ෂණයකට භාජනය කිරීමෙන් අනතුරුව පුහුණුව සඳහා තෝරාගනු ලැබේ.

3.1 පුහුණු කාලය වසර එකකි.(මෙයට මාස නවයක න්‍යායික පුහුණුවක් සහ මාස තුනක ප්‍රායෝගික පුහුණුවක් ඇතුළත්ය.) පුහුණු කාලයෙන් පසු පවත්වනු ලබන අවසාන පරීක්ෂණය සමත් වූ අය ඖෂධ සංයෝජක නිලධාරී තනතුරේ III ශ්‍රේණියට පත් කරනු ලැබේ.

3.2 පුහුණුව සඳහා ඇතුළත් කරන අභ්‍යාසලාභීන් පුහුණු පාසල්වල බල පැවැත්වෙන නීතිරීති වලට හා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් කලින් කලට පනවනු ලබන වෙනත් නියෝග වලට ද යටත් වනු ඇත. පුහුණුව ලබන කාල පරිච්ඡේදය තුළ නියමිත විභාග වලින් අසමත් වන හෝ වැඩ හා හැසිරීම අසතුටුදායක වන හෝ තමන් ඇතුළත් කරනු ලබන පුහුණු පාසලෙහි විභාග හා නිවාඩු කොන්දේසි පිළිපැදීමට අපොහොසත් වන අභ්‍යාසලාභීන්ගේ පුහුණුව ඕනෑම අවස්ථාවකදී වන්දි ගෙවීමකින් තොරව නතර කිරීමට හැකිය.

3.3 පුහුණු පාසල් වලට ඇතුළත් වන අවස්ථාවේදී පුහුණුව සාර්ථකව නිමකරන බවට, පුහුණු පාඨමාලාව අතහැර නොයන බවටත්, එකී පුහුණුව සම්පූර්ණ කිරීමෙන් පසුව පත්වීම් ලැබුනහොත් අවම වශයෙන් වසර 05ක කාල පරිච්ඡේදයක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා පලාත් සභා යටතේ පවතින රෝහල්/ආයතන වල සේවය කරන බවටත්, සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සමග ගිවිසුමකට එළඹිය යුතුය. පුහුණුව ලබන කාලය තුළ පුහුණුවෙන් ඉවත් වුවහොත් හෝ පුහුණුව හැර ගිය හොත් ඉහත 3.2 ඡේදය ප්‍රකාරව පුහුණුවෙන් ඉවත් කිරීමට සිදුවුවහොත් පුහුණු කාලය තුළදී ඔහුට/ඇයට ගෙවන ලද වැටුප හා රජය විසින් දරන ලද වියදම් සඳහා වැයවූ මුදල ඔහු/ඇය විසින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ගෙවිය යුතු වේ. එසේ නොවුවහොත් ගිවිසුම් ප්‍රකාරව එම මුදල අයකර ගැනීමට නිසි පියවර ගනු ඇත.

04. වෙනත් සුදුසුකම් :-

- i. ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියෙකු විය යුතුය.
- ii. විශිෂ්ඨ වර්තයකින් යුක්ත විය යුතුය .
- iii. සේවයට බඳවා ගැනීම සඳහා වන තරඟ විභාගයට පෙනී සිටීම සඳහා අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති ලෙසට පිළිගනු ලබන්නේ අයදුම්කරු අදාළ සියළු සුදුසුකම් හා නියමිත වයස් සීමාව අයදුම් පත් කැඳවීමේ නිවේදනයේ සඳහන් කරනු ලබන දිනට සෑම ආකාරයකින්ම සම්පූර්ණ කර තිබෙන්නේ නම් පමණි.

සූදුම් පරීක්ෂණ පරීක්ෂණය

විෂයයන්	කාලය	උපරිම ලකුණු ප්‍රමාණය	සමත් ලකුණු ප්‍රමාණය	විෂය නිර්දේශය
සූදුම් පරීක්ෂණය	පැය 2 යි	100	40%	සේවයේ රාජකාරී සඳහා අපේක්ෂකයෙකුගේ යෝග්‍යතාව හා හැකියාව පරීක්ෂා කර බැලීමට මෙම ප්‍රශ්ණ පත්‍රය සකස් කරනු ඇත.
විෂයානුබද්ධ තාක්ෂණික පරීක්ෂණය	පැය 1 1/2 යි	100	40%	තනතුරට අදාළ තාක්ෂණික දැනුම මැන බැලීම සඳහා මෙම ප්‍රශ්ණ පත්‍රය සකස් කරනු ඇත.

06. වැටුප් පරිමාණය :-

III ශ්‍රේණිය :-MN -3-2006 (A) රුපියල් 15005 - 4 x 180 - 6 x 240 11x 320 - 20 x 360 - 27885/=

07. වයස් සීමාව :- අදාළ නොවේ.

08. සේවයේ නියුක්ත කරවීමේ කොන්දේසි :-

- i. බඳවා ගනු ලබන නිලධාරීන් දිවයිනේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමට කැමති විය යුතුය.
- ii. පත් කරනු ලබන තනතුර ස්ථිරය. විශ්‍රාම වැටුප් සහිතය. වැන්දඹු හා අනන්දරු විශ්‍රාම වැටුප් අරමුදලට දායක විය යුතුය .

09. අයදුම්පත් තම දෙපාර්තමේන්තු / ආයතන ප්‍රධානියා මගින් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

10. පළපුරුද්ද තම දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා මගින් සහතික කළ යුතුය.

11. මෙම නිවේදනයේ නියමයන්ට අනුකූල නොවන අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

12. අයදුම්පත් ලැබුණු බව දන්වා එවනු නොලැබේ. ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත් භාර ගනු නොලැබේ.

13. සුදුසුකම් ලැබුවත් විභාගයට කැඳවනු ලබන අතර ඒ බව සති දෙකකට ප්‍රථම අයදුම්පතෙහි සඳහන් ලිපිනයට දැනුම් දෙනු ලැබේ.

14. අයදුම් කළ යුතු ක්‍රමය :-

අ. අයදුම්කරුවන් මේ සමඟ ඇති ආදර්ශ අයදුම්පත අනුව පිළියෙල කර ගත් අයදුම් පත් පහත ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතු අතර කිසිදු නිලධාරියෙකුගේ පෞද්ගලික නමට නො එවිය යුතුය .

ලිපිනය: අධ්‍යක්ෂ (පාලන)06, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, "සුවසිරිපාය", 385, පුජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමිමාවත, කොළඹ 10.

ආ. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනය 2014.10.27 වේ.


ඇ. අයදුම්පත බහාලන කවරයේ වම්පස ඉහළ කෙළවරේ " ඖෂධ සංයෝජක නිලධාරී තනතුර සඳහා පුහුණුවට බඳවා ගැනීම (සීමිත) -2014 " යනුවෙන් සඳහන් කළ යුතුය .

ඈ. විභාග ගාස්තු :- විභාග ගාස්තුවරු: 300.00 කි.ලංකා බැංකුවේ තැප්‍රොබෙන් ශාඛාවේ සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් නමින් ඇති ගිණුම් අංක : 7041318 ගිණුමට බැරවන පරිදි මෙම මුදල ඕනෑම ලංකා බැංකු ශාඛාවකට ගෙවා ලබා ගත් රිසිට්පත ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ඇති කොටුව තුළ නොගැලවෙන සේ ඇලවිය යුතුය. (මුදල් ඇණවුම් හා මුද්දර භාර ගනු නොලැබේ.)

ගැලකිය යුතුය :-

- අයදුම්පතේ සෑම වගන්තියක්ම සම්පූර්ණකර ඇති බව හා එම තොරතුරුවල නිවැරදි බව පිළිබඳ සහතික විය යුතුය.
- ඉහත පරිදි බඳවා ගන්නා ලද සියළුම දෙනා රජයේ සේවකයන්ට අදාළ වන සියළුම නීති රීති ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධානයන්ට, ශ්‍රී ලංකා තාක්ෂණ සේවා ව්‍යවස්ථාවේ විධිවිධාන හා නීති රීති වලටද, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් නියම කරනු ලබන ප්‍රතිපත්ති වලට , මුදල් රෙගුලාසි හා වෙනත් රෙගුලාසි වලටද රජය විසින් වරින් වර පනවනු ලබන නීති රීති හා නියෝගයන්ට ද යටත් වනු ඇත.
- පුහුණුවට බඳවා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් මෙම ගැසට් නිවේදනයේ සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි පාඨ අතර යම් පරස්පරතාවයක් ඇති වුවහොත් එවිට සිංහල භාෂා පාඨය බල පැවැත්විය යුතු වන්නේය.
- මෙම පුහුණු කාල සීමාව තුළදී වෘත්තීය සමිති කටයුතුවල යෙදීම හෝ පෞද්ගලික සේවයේ යෙදීමට හෝ කිසිම අයිතිවාසිකමක් නොමැත. එසේම පුහුණුවෙන් පසුව ඔබ අදාළ තනතුරේ පත්වීම් ලද හොත් ඉන් පසුවද පෞද්ගලික සේවයේ යෙදීමට ඔබට කිසිදු අයිතිවාසිකමක් නොමැත. එවැන්නක් සිදුකර අනාවරණය වුවහොත් නීත්‍යානුකූලව කටයුතු කිරීමට පියවර ගනු ලැබේ.

2014 08/25 වැනි දින,
 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,
 "සුවසිරිපාය",
 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
 කොළඹ 10.


 සුධර්මා කරුණාරත්න,
 සෞඛ්‍ය ලේකම්.

සුධර්මා කරුණාරත්න
 ලේකම්
 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
 "සුවසිරිපාය"
 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
 කොළඹ 10.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ශ්‍රී ලංකා තාක්ෂණ සේවයේ ඖෂධ සංයෝජක නිලධාරී තනතුර (සීමිත) සඳහා

පුහුණුවට සිසුන් බඳවා ගැනීම - 2014

විභාගයට ඉදිරිපත් වන මාධ්‍යය

පදිංචි දිස්ත්‍රික්කය

සිංහල - S-

දෙමළ - T-

ඉංග්‍රීසි - E-

1. i. මූලකරු සමග නම (සිංහලෙන්):.....
- ii. මූලකරු සමග නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්):.....
- iii. සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්):.....
- iv. සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්):.....
02. ස්ථීර පදිංචි ලිපිනය(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්):.....
03. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය:..... දුරකතන අංකය :.....
04. ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියෙකු ද යන්න:.....
05. ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය:.....
06. ඡන්ද කොට්ඨාශය:.....
07. උපන් දිනය හා ස්ථානය:.....

2014. 10. 27 දිනට වයස අවු.....මාස.....දින.....

18. විවාහක/අවිවාහක බව :.....
19. අපේක්ෂකයා සුදුසුකම් ලබාගත් විභාග භාෂා මාධ්‍යය :.....
20. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

(අ) අධ්‍යාපන පොදු සහතික පත්‍ර (සාමාන්‍ය පෙළ) විභාගය

පළමුවාරය.

දෙවනවාරය.

වර්ෂය :..... විභාග අංකය :.....

වර්ෂය :..... විභාග අංකය :.....

විෂය	සාමාර්ථය
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	

විෂය	සාමාර්ථය
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	

11. උසාවියක් ඉදිරියේ ඔබ කිසියම් වෝදනාවකට වරද කරා වී තිබේද (ඔව් නම් විස්තර සපයන්න)

ලංකා බැංකු ශාඛාවකට රු.300.00 මුදල ගෙවා ලබා ගත් රිසිට්පත නොගැලවෙන සේ මෙහි අලවන්න.

12. සේවා පළපුරුද්ද හා සේවා විස්තර,

- I. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනට දරණ තනතුර
- II. තනතුරට පත් වූ දිනය.....
- III. ස්ථීරද?.....
- IV.දිනට සේවා කාලය.....
- V. දැනට සේවය කරන ආයතනය.....
- VI. උසාවියක් ඉදිරියේ ඔබ කිසියම් වෝදනාවකට වරදකරා වී තිබේද? (ඔව් නම් විස්තර සපයන්න)

13. මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සඳහන් කරන ලද තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි ඇතුළත් යම් කිසි විස්තරයක් අසත්‍ය බව හෝ සාවද්‍ය බව සොයා ගනු ලැබුවහොත් එසේ සොයා ගන්නා ලද්දේ තෝරා ගැනීමට පෙර නම් එම අයදුම්පත අවලංගු වන බව ද, තෝරා ගැනීමෙන් පසුව නම් යම් කිසි වන්දියක් නොමැතිව මම සේවයෙන් පහකරනු ලබන බව ද පිළිගනිමි.

දිනය :-

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

14. දෙපාර්තමේන්තු/ ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු විස්තර

- I. නිලධාරියාගේ නම.....මයා/මිය/මෙනවිය
- II. නිලධාරියාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය.....
- III. විභාගයට අයදුම් කරන අවස්ථාවේදී දැරූ තනතුර.....
- IV. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනට අබන්ඩ් අවුරුදු 10ක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබේද?
.....
- V. තනතුරේ ස්ථීර කරමින් ස්ථීර කිරීමේ ලිපියක් නිකුත් කර තිබේද? එසේ නම් එම ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපතක් අමුණන්න,.....
- VI. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනට පෙර වර්ෂ 10ක කාලයේ සියළුම වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේද?
.....
- VII. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනට පෙර වර්ෂ 10ක කාලය තුළදී විනයානුකූල දඬුවමකට යටත් කොට තිබේද?
.....
- VIII. දැනට විනයානුකූල පරීක්ෂණ පැවැත්වෙන්නේ ද?.....

මෙම ඉල්ලුම්කරු වනමයා/මිය/මෙනවිය මෙම ආයතනයේ.....වැනි දින සිට සේවය කරයි. ඔහු/ඇය ස්ථිර විශ්‍රාම වැටුප් සහිත තනතුරක් දරයි. පසුගිය වසරක කාලය තුළ ඔහු/ ඇය වෛෂ්‍යාධික සියල්ල උපයාගෙන ඇති බවද ඔහු/ඇය මොනයම් හෝ විනයානුකූල දඬුවමකට (අවවාද කිරීම් හැර) යටත් කොට නොමැති බවද ඉහත 06 ඡේදය යටතේ සඳහන් කර ඇති සියල්ල මෙම කාර්යාලයේ ඇති වාර්තා ආශ්‍රයෙන් පරීක්ෂා කර බැලූ බවත් ඒවා නිවැරදි බවත් ඔහු/ඇය මෙම තනතුර සඳහා තෝරා ගනු ලැබුවහොත් දැනට දරන තනතුරින් මුදවා හරින/නොහරින බවදදින ඔහු/ඇය මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් මින් සහතික කරමි.

.....
දෙපාර්තමේන්තු/ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන

අත්සන
නම.....
පදවි නාමය
දිනය.....
දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය

(රබර් මුද්‍රාවකින් සනාථ කරන්න)