දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
தொலைபேசி) 0112698507 , 0112694033
Telephone) 0112675449 , 0112675280

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax) 0112692913

විද්‍යුත් තැපැල) postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
e-mail)

වෙබ්අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)
website)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)
எனது இல) NA/03/SG/MS/01/2015
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2018 /03/ 15
Date)

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார,போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு
Ministry of Health, Nutrition& Indigenous Medicine

චක්‍රලේඛ ලිපි අංකය - 02 – 61 / 2018

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල),
රේඛිය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන
සියළුම ශික්ෂණ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්.
සියළුම මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,
විශේෂිත ව්‍යාපාර අධ්‍යක්ෂවරුන් සහ
මූලික රෝහල් වල ප්‍රධානීන් වෙත.

<u>1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සිට විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි(රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් කිරීම.</u>

හෙද සේවාවේ 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සිට විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් කිරීම සඳහා රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති ආයතනවල සේවයේ යෙදී සිටින පහත සුදුසුකම් සපුරාලන 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සිටින නිලධරයන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

02. අයදුම්කරුවන් විසින් පහත සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කර තිබිය යුතුය.

2.1. පශ්චාද් ප්‍රාථමික හෙද විදුහල/ ජාතික හෙද අධ්‍යාපන ආයතනය විසින් පවත්වනු ලබන වාට්ටු කළමනාකරණය හා අධීක්ෂණය හා චින්තනමුඛකර්මය/ මානසික හෙද පුහුණුව අඩංගු අවුරුදු 1 ½ ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව හදාරා , 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරේ වසර පහක (05) සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබීම.

2.2. පූර්වාසන්න වසර පහ(05) තුළ නියමිත වැටුප් වර්ධක සියල්ලම උපයාගෙන තිබීම හා සක්‍රීය හා සතුටුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබීම.

2.3. අනුමත කාර්ය සාධන ඇගයීම් පටිපාටිය අනුව උසස්වීමේ දිනට පෙරාතුව වූ වසර තුනක් (03)ක් තුල සතුටුදායක මට්ටම හෝ ඊට ඉහළ කාර්ය සාධනයක් පෙන්නුම් කර තිබීම.

03. **අයදුම්පත් එවීමේ ක්‍රමය**

ඇමුණුම 01 මගින් දැක්වෙන ආකෘතිය අනුසාරයෙන් අයදුම්කරුවන් විසින් පිළියෙල කල යුතුය.අයදුම්කරුවන් තම අයදුම්පත් අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන්ට 2018.03.27 දිනට හෝ ඊට ප්‍රථම ලැබෙන සේ ඉදිරිපත් කළ යුතුය. ආයතන ප්‍රධානීන්ට ලැබෙන අයදුම්පත්වල අදාළ කොටුවෙහි සිය නිර්දේශයන් සඳහන්කර 2018.03.29 දිනට හෝ ඊට පෙර මෙම කාර්යාලයට ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් පහත සඳහන් ලිපිනයට එවිය යුතුය .

අධ්‍යක්ෂ (පාලන)01,
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය,
සුවසිරිපාය,
පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

04. තෝරාගන්නා අන්දම

4.1 රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුව විසින් අනුමත කරනු ලබන සම්මුඛ පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් මගින් සාමාන්‍ය සම්මුඛ පරීක්ෂණයක් පවත්වා සුදුසුකම් පරීක්ෂා කිරීමෙන් අනතුරුව, පවත්නා පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව අනුව, වෛද්‍ය සේවයේ විශේෂ ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම පත්කිරීම් බලධරයා විසින් සිදුකරනු ලැබේ.

4.2 තනතුරට බඳවා ගැනීම සඳහා වන සම්මුඛ පරීක්ෂණයට පෙනී සිටීම සඳහා අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පිළිගනු ලබන්නේ අයදුම්කරු ඉහත 2 හි සුදුසුකම් 2018.03.27 දිනට සෑම ආකාරයෙන්ම සම්පූර්ණ කර තිබේ නම් පමණි.

4.3 සුදුසුකම් සනාථ කිරීම සඳහා සහතික වල පිටපත් අයදුම්පත සමඟ ඉදිරිපත් කල යුතුය.

4.4 සම්මුඛ පරීක්ෂණය සඳහා කැඳවිය යුතු අයදුම්කරුවන් සංඛ්‍යාව අවස්ථාවෝචිත පරිදි I ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට පත් වූ දිනය අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨත්වය ද, වෛද්‍ය සේවයේ I ශ්‍රේණියට පත් කිරීම සඳහා වන ජාතික වෛද්‍ය අධ්‍යාපන ආයතනයේ / පශ්චාද් ප්‍රාථමික වෛද්‍ය පුහුණුවේ අවසන් පරීක්ෂණයේ දී ඔවුන් විසින් ලබාගත් ලකුණුවල කුසලතා අනුපිළිවෙල ද, අදාල පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව ද අනුව පත් කිරීම් බලධරයා විසින් තීරණය කරනු ලැබේ.

05. රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 3/2016 අනුව MT 8-2016 වැටුප් ඛණ්ඩය මෙම තනතුරට අදාල වේ.

06. මෙසේ උසස් වන නිලධාරීන් විශේෂ ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට පත් කරනු ලැබේ.විශේෂ ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ පුරප්පාඩු 46 ක් පවතින අතර පුරප්පාඩු පවතින සේවා ස්ථානවලට අනිවාර්යෙන්ම පත්වීම් ලබාදෙනු අතර, කිසිදු හේතුවක් නිසා සේවා ස්ථානය වෙනස් කරනු නොලැබේ. ජ්‍යෙෂ්ඨතාවය හා පශ්චාද් ප්‍රාථමික වෛද්‍ය විද්‍යාලයේ පුහුණු කුසලතාවය මත පුරප්පාඩු ස්ථාන සඳහා පත්කරනු ලැබේ. එසේ වුව ද පත්කරනු ලබන සේවා ස්ථාන පිළිබඳව අවසන් තීරණය සෞඛ්‍ය ,පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් සතු වේ. එසේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට පත්කළ නිලධාරියෙකු තනතුරට පත්කිරීමෙන් පසු සති දෙකක් තුල අදාල තනතුරේ සේවය සඳහා වාර්තා නොකළහොත් අදාල නිලධාරියාගේ උසස්වීම අවලංගු වේ.

07. පත්වීම සඳහා තෝරාගනු ලබන අයදුම්කරුවන් රජයට අතිරේක වියදමක් නොවන අයුරින් කෙටි දැන්වීමකින් පත්වීම භාරගත යුතු අතර, ඔවුන් දිවයිනේ ඕනෑම ස්ථානයක සේවය කිරීමට සූදානම්ව සිටිය යුතුය.

08. ඉහත කොන්දේසි යටතේ උසස්වීම් ලබා ගැනීමට එකඟවන නිලධාරීන් පමණක් අදාල ආයතන ප්‍රධානියා මගින් අයදුම් කලයුතුය. මෙම චක්‍රලේඛයේ සිංහල හා දෙමළ භාෂා අතර අනනුකූලතාවයක් ඇතිවුවහොත් සිංහල පාඨය බල පැවැත්වේ.

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියමය පරිදි

ජනක සුගතදාස
ලේකම්
සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ
"සුවසිරිපාය"
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

ජනක සුගතදාස,
ලේකම්,
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය .

පිටපත් - 01 ලේකම්, රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුව

අයදුම්පත්‍රය

හෙද සේවාවේ 1 වෙනි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි(රෝහල් සේවා) තනතුරේ සිට විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි(රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් කිරීම සඳහා තෝරා ගැනීම

01. මුලකරු සමඟ නම -...
(පැහැදිලි අකුරින්)

02. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය - ....

03. ලිපිනය

I. කාර්යාලීය - ....

II. පෞද්ගලික - ....

04. ජාතිය - ....

05. විවාහක /අවිවාහක යන වග - ....

06. දුරකථන අංකය

I. පෞද්ගලික - .... II. රාජකාරී - ....

07. උපන් දිනය - ....
2018.03.27 දිනට වයස -අවු - .... මාස - .... දින - ....

08 I. හෙද / හෙදි නිලධාරියක් වශයෙන් ප්‍රථම පත්වීම ලැබූ දිනය - ....

II. 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) ලෙස පශ්චාද් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුව ලද කණ්ඩායම .... විභාග අංකය .... කුසලතා අංකය ....

111. 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරට පත්වූ දිනය (පත්වීම් ලිපිය අනුව) - ....

IV. එම තනතුරේ වැඩ භාරගත් දිනය - ....

V. එම සේවයේ කඩවීමක් ඇත් ද? - ....

VI. එසේ නම් නැවත සේවයේ පිහිටුවන ලද දිනය - ....

09.අයදුම්කරු/කාරිය දැනට සේවය කරන ආයතනය -...

10.සූතිකා කර්මය පිළිබඳ පුහුණුවක් ලබා තිබේද යන වග -..

11. ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ/හෙද සභාවේ ලියාපදිංචි වී තිබේ ද යන වග -..................................
....

12. අකාර්යක්ෂමතාවය නිසා මා විශ්‍රාම ගැන්වීමට කටයුතු අරඹා නොමැති බවත් ඊට විරුද්ධව පවත්නා හෝ ඇති වෙතැයි අදහස් කරන විනයානුකූල ක්‍රියාමාර්ගයක් නොමැති බවත් ප්‍රකාශ කරමි.මෙහි මා විසින් සපයන ලද තොරතුරු අසත්‍ය බව හෝ සාවද්‍ය බැව් හෙළි වුවහොත් එසේ සාවද්‍ය බව හෙළි වුයේ තෝරා ගැනීමට පෙර නම් නුසුදුස්සකු වන බවත්, තෝරා ගැනීමෙන් පසු හෙළි වුවහොත් මා සේවයෙන් පහ කිරීමට යටත් වන බවත් දනිමි.

....

දිනය අයදුම්කරුගේ අත්සන

13. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිගේ / නිලධාරිණියගේ නිර්දේශය

නිලධාරියාගේ/නිලධාරිණියගේ,

I. වැඩ හා හැසිරීම - ....

II. සාමාන්‍ය කාර්යක්ෂමතාවය - ....

III. පසුගිය අවුරුද්ද තුල ලබා ඇති නිවාඩු පිළිබඳ විසිතර - ....

....මයා/මිය/මෙය 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන බව සහතික කරමි./නොකරමි.

දිනය ....

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි අත්සන
හා නිලමුද්‍රාව

14. විෂය භාර කළමණාකරණ සහකාර නිලධාරින් විසින් පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව සම්පූර්ණ කල යුතුය.

I. නිලධාරියා / නිලධාරිණිය වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේද යන වග - ....
(වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇත්නම් කාල සීමාව සඳහන් කරන්න)
 a. වැටුප් රහිත ප්‍රසූත නිවාඩු - ....
 b. අනෙකුත් වැටුප් රහිත නිවාඩු - ....

II. නිලධාරියාට විරුද්ධව විනය පරීක්ෂණ කිසිවක් ඇත් ද යන වග - ....

III. පහත වර්ෂ වල වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේද (ඔව්/නැත ලෙස සඳහන් කරන්න)

2017 - .... 2014 - ....
2016 - .... 2013 - ....
2015 - ....

IV . අනුමත කාර්ය සාධන පටිපාටියට අනුව පහත වර්ෂ වල කාර්ය සාධන මට්ටම (හොඳයි/ ඉතා හොඳයි/ සතුටුදායකයි/ අසතුටුදායකයි) ලෙස සටහන් කරන්න. (එසේම අදාල කරගත් කාර්ය සාධන වාර්තා වල පිටපත් අමුණන්න)

2017- .... 2016 - .... 2015 ....

.... මයා / මිය /මෙයගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු හා අංක 01 සිට 11 දක්වා අයදුම්කරු විසින් දක්වා ඇති සියළු තොරතුරු නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි. තවද අංක 14 යටතේ මාවිසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බවට සහතික කරමි.

දිනය - ....

විෂයභාර කළමණාකරණ සහකාරගේ අත්සන

15. **පරිපාලන නිලධාරී නිර්දේශය**

.... මයා / මිය /මෙය ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතේ සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවත්, නිලධාරියා/නිලධාරිණිය **1** ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන බවත්, විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස්වීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත් සහතික කරමි. අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි./ නොකරමි .(අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න)

දිනය - ....
පරිපාලන නිලධාරීගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

16. **ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය**

.... මයා / මිය /මෙය ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතේ සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවත්, නිලධාරියා/නිලධාරිණිය **1** ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන බවත්, විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස්වීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත් සහතික කරමි. අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි./ නොකරමි .(අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න)

දිනය - ....
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව