

සෞඛ්‍ය, දේශීය වෛද්‍ය, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාස හා ළමාරක්ෂක සේවා,
කාන්තා කටයුතු සහ සභා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත
සුසාගාර, උළුබොටු බොහොමය, සෞඛ්‍ය නුබුණ, නුබුණ මහලය සිටුවන
පාසාසාසන සේවකයන්, මහනිරි විවකාරාමය, සෞඛ්‍ය නුබුණකට අමාත්‍යාංශය -
සෞඛ්‍ය, දේශීය වෛද්‍ය, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාස හා ළමාරක්ෂක සේවා,
කාන්තා කටයුතු සහ සභා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත



MINISTRY OF HEALTH, INDIGENOUS MEDICINE, SOCIAL WELFARE, PROBATION AND
CHILD CARE SERVICES, WOMEN AFFAIRS AND COUNCIL AFFAIRS - WESTERN PROVINCE

Web: www.healthmin.wpc.gov.lk

MDH-WP / ADM / FO / 26

අංකය
අංකය
No.

WPH/AD,M02/1/13

දිනය
දිනය
Date

2023-11-22

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ (බස්නාහිර පළාත)
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ (කොළඹ / ගම්පහ / කළුතර)

ඉගැන්වීම හා අධීක්ෂණය (මාස 12) හා වින්තලු කර්මය (මාස 06) අඩංගු අවුරුදු 1 ½ ක සිප්ලෝමා පාඨමාලාව සඳහා පස්වැද්ද ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුවට බඳවා ගැනීම - 2023

ඉගැන්වීම (මාස 12) හා වින්තලු කර්මය (මාස 06) අඩංගු අවුරුදු 1 ½ ක සිප්ලෝමා පාඨමාලාව ඇතුළත් පස්වැද්ද ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුවට සීමිත. ලිඛිත තරඟ විභාගය යටතේ හෙද නිලධාරියන් බඳවා ගැනීම සඳහා රේඛීය අමාත්‍යාංශයේ 02-30 /2023 හා 2023.02.08 දිනැති පොදු වනු ලේඛ ලිපියට සමඟාමිව සියළුම සෞඛ්‍ය ලේකම් වරු අමතන ලද , රේඛීය අමාත්‍යාංශ ලේකම් ගේ අංක NA/04/03/2023 හා 2023.09.22 දිනැති ලිපිය මගින් බස්නාහිර පළාතේ හෙද නිලධාරි/නිලධාරියන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවීමට අවශ්‍ය කටයුතු කඩිනමින් සිදුකරන ලෙස දන්වා ඇත .

02. මෙයට යා කර ඇති අයදුම්පත් නිවේදනය හා අදාල අයදුම්පත භාවිතා කරමින් . සුදුසුකම් සහිත බස්නාහිර පළාතේ සේවයේ නියුතු හෙද නිලධාරි/නිලධාරියන් ද අයදුම්පත් කැඳවන ලෙස කාරුණිකව දන්වමි. එම අයදුම්පත් යොමු කිරීමේදී එම නිලධාරි/නිලධාරියන් විසින් විභාග ගාස්තු ලෙස රු 1000/- ක මුදලක් රේඛීය අමාත්‍යාංශයේ ලංකා බැංකුව , තැප්පොඩෙන් ශාඛාවේ අංක 7040244 දරණ “ සෞඛ්‍ය ලේකම් - විභාග ගාස්තු රැස්කිරීම “ ගිණුමට බැර කර අදාල ලද්දක අයදුම්පතෙහි අදාල කොටුව තුළ තිබී පරිදි ඇලවිය යුතුය. තවද විභාග ප්‍රතිඵල නිකුත් විමෙන් පසු පළාතින් විභාගය සඳහා පෙනී සිටින ලද අපේක්ෂකයින් ගේ ප්‍රතිඵල ලේඛන එවන බවත් එම නිලධාරින් උක්ත පුහුණුවට තේරී පත්වුවහොත් රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන රෝහලකට අන්තර්ග්‍රහණය කිරීම සඳහා මුදා හැරීම අනිවාර්ය වන බවත් පුර්වෝක්ත ලිපිය මගින් දන්වා ඇති බවද වැඩිදුරටත් දන්වමි .

03 ඒ අනුව අදාල ආයතන ප්‍රධානීන් හා නිලධාරීන් දැනුවත් කරන ලෙස කාරුණිකව දන්වන අතර අයදුම්පත් 2023.12.08 දිනට හෝ ඊට ප්‍රථම මා වෙත ලැබීමට සලස්වන ලෙස කාරුණිකව දන්වමි .

ඒ.එල්.ඒ.අයි.ලියනරත්න ,
ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර ලේකම්
ලේකම් වෙනුවට
සෞඛ්‍ය, දේශීය වෛද්‍ය, සමාජ සුඛ සාධන,
පරිවාස හා ළමාරක්ෂක සේවා, කාන්තා කටයුතු
සහ සභා කටයුතු අමාත්‍යාංශය
බස්නාහිර පළාත.

පිටපත - ලේකම් , සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය - සුවසිරිපාය

අංකය	අංකය	අංකය	අංකය	අංකය
2023-11-22	2023-11-22	2023-11-22	2023-11-22	2023-11-22

8 වන මහල ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාල සංකීර්ණය, අංක 204, ඩෙන්සිල් පොර්ට්ලන්තුව මාවත, සිරිකටුපලය,
සුවසිරිපාය, පූජ්‍ය ධර්ම ප්‍රියන්තරා ජයවර්ධන මාවත, කොළඹ 04, ඩෙන්සිල් පොර්ට්ලන්තුව මාවත, සිරිකටුපලය,
8th Floor, Chief Secretary's Office Complex, No. 204, Densil Kumbekaduwa Mawatha, Battaramulla.



යෞධ්‍ය, දේශීය වෛද්‍ය, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාය හා ප්‍රමාදකර්මය සේවා,
කාන්තා කටයුතු සහ සහා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත
සෞඛ්‍ය, සෞඛ්‍ය සේවා, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාය හා ප්‍රමාදකර්මය සේවා,
කාන්තා කටයුතු සහ සහා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත
සෞඛ්‍ය, සෞඛ්‍ය සේවා, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාය හා ප්‍රමාදකර්මය සේවා,
කාන්තා කටයුතු සහ සහා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත



MINISTRY OF HEALTH, INDIGENOUS MEDICINE, SOCIAL WELFARE, PROBATION AND
CHILD CARE SERVICES, WOMEN AFFAIRS AND COUNCIL AFFAIRS - WESTERN PROVINCE

Web : www.healthmin.wpc.gov.lk

MOH-WP / ADM / FO / 24

ඔබේ අංකය எனது இல. } WPH/ADM2/1/5 Your No.	ඔබේ අංකය உமது இல. } Your No.	දිනය திகதி } 2023-11- Date
---	------------------------------------	----------------------------------

අයදුම්පත් කැඳවීමේ නිවේදනය

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂණ

බස්නාහිර පළාත .

ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරු (කොළඹ/ගම්පහ /කළුතර)

රෝහල් අධ්‍යක්ෂ - /වෛද්‍ය අධිකාරී /දිස්ත්‍රික් වෛද්‍ය නිලධාරී / කාර්යභාර වෛද්‍ය නිලධාරී

ඉගැන්වීම හා අධීක්ෂණය (මාස 12) හා වින්දනු කර්මය/මානසික හෙදකම (මාස 06) අඩංගු අවුරුදු 1 ½ ක ධීප්ලෝමා පාඨමාලාව සඳහා පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුවට බඳවා ගැනීම -2023

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් නිකුත් කරන ලද පොදු චක්‍රලේඛ අංක 02-30/2023 හා 2023.02.08 දිනැති පොදු චක්‍රලේඛ ලිපියට සමගාමීව පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ පහත දැක්වෙන ධීප්ලෝමා පාඨමාලාව සඳහා බස්නාහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවයට අයත් , බස්නාහිර පළාතේ රෝහල් හා ආයතන වල සේවයේ නියුතු සුදුසුකම් සපුරා තිබෙන හෙද නිලධාරීන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ .

02. සුදුසුකම් :-

අයදුම්කරුවන් විසින් සපුරා තිබිය යුතු සුදුසුකම්

- I. II ශ්‍රේණිය, I ශ්‍රේණිය හෝ අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන්විය යුතුය.
- II. රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා චක්‍රලේඛ 01/2020 අනුව විනයානුකූල දඬුවමක් ලබා නොතිබීම.
- III. අනුමත කාර්ය සාධන පරිපාටිය අනුව උසස්වීමේ දිනට පෙරාතුව වූ වසර පහ (05) තුළ සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ කාර්ය සාධනයක් පෙන්නුම් කිරීම.
- IV. වයස අවුරුදු 48 නොඉක්මවා තිබීම.

03 පුහුණුවට බඳවා ගන්නා ආකාරය

මෙම පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට නියමිත සංඛ්‍යාවෙන් 100% මිමිත ලිඛිත තරඟ විභාගයේ ලකුණුවල කුසලතාව මත සාමාන්‍ය සම්මුඛ පරීක්ෂණයක් මඟින් තෝරා ගනු ලැබේ . සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී ඉහත 03 හි දක්වා ඇති සුදුසුකම් අයදුම්පත් පියවන දිනට සම්පූර්ණ කර තිබේද යන්න පරීක්ෂා කරනු ලැබේ . පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ පවතින පහසුකම් හා පුහුණු කිරීමේ ධාරිතාව ද සැලකිල්ලට ගෙන 2022.12.31 දින වන විට නව තනතුරු ඇතිවීම මත හෝ නිලධාරීන්ගේ උසස්වීම හෝ නිලධාරීන්ගේ විශ්‍රාම ගැන්වීම හේතුවෙන් ඇතිවන පුරප්පාඩු සැලකිල්ලට ගෙන , අවශ්‍යතාවය පරිදි පුහුණුවට බඳවා ගන්නා සංඛ්‍යාව හා සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවිය යුතු අයදුම්කරුවන්/ අයදුම්කාරීන්ගේ සංඛ්‍යාව රේඛීය අමාත්‍යාංශය විසින් තීරණය කරනු ලැබේ .

තවද මෙම විභාගයට පෙනී සිටින නිලධාරීන් පුහුණුව සඳහා තේරී පත්වුවහොත් , පුහුණුවට බඳවා ගනු ලබන්නේ රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන රෝහලකට අන්තර්ග්‍රහණය වී සිටියහොත් පමණි.

අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සෞඛ්‍ය, සෞඛ්‍ය සේවා, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාය හා ප්‍රමාදකර්මය සේවා, කාන්තා කටයුතු සහ සහා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත 8th Floor, Chief Secretary's Office Complex, No. 204, Galle Road, Colombo 04, Sri Lanka.	අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සෞඛ්‍ය, සෞඛ්‍ය සේවා, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාය හා ප්‍රමාදකර්මය සේවා, කාන්තා කටයුතු සහ සහා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත 8th Floor, Chief Secretary's Office Complex, No. 204, Galle Road, Colombo 04, Sri Lanka.	අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සෞඛ්‍ය, සෞඛ්‍ය සේවා, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාය හා ප්‍රමාදකර්මය සේවා, කාන්තා කටයුතු සහ සහා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත 8th Floor, Chief Secretary's Office Complex, No. 204, Galle Road, Colombo 04, Sri Lanka.	අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සෞඛ්‍ය, සෞඛ්‍ය සේවා, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාය හා ප්‍රමාදකර්මය සේවා, කාන්තා කටයුතු සහ සහා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත 8th Floor, Chief Secretary's Office Complex, No. 204, Galle Road, Colombo 04, Sri Lanka.	අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සෞඛ්‍ය, සෞඛ්‍ය සේවා, සමාජ සුඛ සාධන, පරිවාය හා ප්‍රමාදකර්මය සේවා, කාන්තා කටයුතු සහ සහා කටයුතු අමාත්‍යාංශය - බස්නාහිර පළාත 8th Floor, Chief Secretary's Office Complex, No. 204, Galle Road, Colombo 04, Sri Lanka.
---	---	---	---	---

පාඨමාලාව	තෝරාගන්නා ක්‍රමය	අයදුම්කළ හැකි පුද්ගලයන්	අයදුම්පත් එවිය යුතු ආදර්ශ ආකෘතිය
ඉගැන්වීම හා අධීක්ෂණය (මාස 12) හා වින්දනු කර්මය (මාස 06) අඩංගු අවුරුදු 1 ½ ක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව	පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට නියමිත සංඛ්‍යාවෙන් 100% ක් සීමිත ලිඛිත තරඟ විභාගයකින් හා සාමාන්‍ය සම්මුඛ පරීක්ෂණයක ප්‍රතිඵල මත	ස්ත්‍රී /පුරුෂ දෙපාර්ශවයේම අයදුම්කරුවන්ට අයදුම්කළ හැක.	ඇමුණුම -01

04 . සීමිත ලිඛිත තරඟ විභාගය පිළිබඳ විස්තර :

සීමිත ලිඛිත තරඟ විභාගය යටතේ පාඨමාලාව සඳහා අයදුම්පත් යොමුකරන අයදුම්කරුවන්/අයදුම්කාරියන් තමා අයදුම්කරන භාෂා මාධ්‍යයෙන් විභාගය සඳහා පෙනී සිටිය යුතු ය. එම භාෂා මාධ්‍යය පසුව වෙනස් කිරීමට ඉඩ දෙනු නොලැබේ. සියලුම අයදුම්කරුවන් උපලේඛන IV දක්වා ඇති නියමිත ප්‍රශ්න පත්‍ර සියල්ල ම සමත් විය යුතු ය.

උපලේඛනය IV

ප්‍රශ්න පත්‍රය	විෂය නිර්දේශය	කාලය	මුළු ලකුණු	සමත් ලකුණු
සරල වාක්‍ය රචනය	මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය සඳහා වාක්‍ය රචනයක් ලිවීම ඇතුළත් වේ.	පැය 01	100%	40%
හෙදකම පිළිබඳ කාලීන ප්‍රවෘත්තා	කාලීන වශයෙන් හෙද නිලධාරියකු විසින් පොදු හෙදකම පිළිබඳ ලබා තිබෙන දැනුම පරීක්ෂා කර බැලීම.	පැය 02	100%	40%
ඉංග්‍රීසි භාෂාව	අ.පො.ස.(සා.පෙළ) මට්ටමේ ප්‍රශ්න පත්‍රයකි	පැය 1 ½	100%	40%

05 අයදුම්කළ යුතු පිළිවෙල

(1). මෙහි එක් එක් ධාරාවන් යටතේ ඇමුණුම් අංක 01 යටතේ දැක්වෙන ආකෘති අනුසාරයෙන් අයදුම්පත් පිළියෙල කළ යුතු අතර, සෑම අයදුම්පතක් ම පිටපත් දෙකකින් (02 කින්) යුතු ව ඉදිරිපත් කළ යුතු ය. (අදාල අයදුම්පත් healthmin.wp.gov.lk යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ (බ.ප) නිල වෙබ් අඩවිය ඔස්සේ බාගත කළ හැකිවේ)

(2). අයදුම්කරුවන් තම අයදුම්පත් අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන්ට 2023.12.08 දිනට හෝ ඊට ප්‍රථමව ලැබෙන සේ ඉදිරිපත් කළ යුතු ය. ආයතන ප්‍රධානීන්ට ලැබෙන අයදුම්පත්වල අදාළ කොටුවේ සිය නිර්දේශ සඳහන් කර එක් අයදුම්පතක් අදාළ නිලධාරියා/නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවේ ගොනුකර අනෙක් අයදුම්පත 2023.12.15 දිනට හෝ ඊට ප්‍රථම මෙම කාර්යාලයට ලැබෙන සේ පහත ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතු ය.

ලේකම් ,
 සෞඛ්‍ය දේශීය වෛද්‍ය , පරිවාස හා ළමාරක්ෂක
 සේවා හා කාර්තා කටයුතු අමාත්‍යාංශය (බ.ප)
 8 වන මහල ,
 ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාල සංකීර්ණය ,
 අංක 294 .
 ඩෙන්සිල් කොමිෂනරුව මාවත ,
 බත්තරමුල්ල .

- (3). ආයතන ප්‍රධානීන් විසින් අදාළ අයදුම්පත් යොමුකිරීමේ දී අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කර ඇති සියලු ම අයදුම්කරුවන්ගේ නාම ලේඛනයක් සහිතව ආවරණ ලිපියක් මගින් අයදුම්පත් යොමුකළ යුතු ය.
- (4). නියමිත දිනට පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් කිසිම හේතුවක් මත භාරගනු නොලැබේ. නියමිත ආකෘති පත්‍රය ප්‍රකාරව පිළියෙල කර නොගත් අයදුම්පත් හා සුදුසුකම් නොමැති අයදුම්කරුවන්ගේ අයදුම්පත් ඉදිරිපත් නොකිරීමට ආයතන ප්‍රධානියා වගබලා ගත යුතු ය. නියමිත ආකෘති පත්‍රය ප්‍රකාරව පිළියෙල කර නොගත් අයදුම්පත්, සුදුසුකම් නොමැති අයදුම්කරුවන්ගේ අයදුම්පත් හා නියමිත දිනට පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් කිසිදු දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

07 විභාග ගාස්තු

සීමිත ලිඛිත තරඟ විභාගය යටතේ පාඨමාලාව සඳහා අයදුම්පත් යොමුකරන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තු ලෙස රු. 1000/= ක මුදලක් ගෙවිය යුතු වේ. එම මුදල ලංකා බැංකුව, තැප්‍රොබේන් ශාඛාවේ අංක 7040244 දරණ " සෞඛ්‍ය ලේකම් - විභාග ගාස්තු රැස්කිරීම" ගිණුමට බැර කර අදාළ ලදුපන අයදුම්පතෙහි දක්වා ඇති අදාළ කොටුව තුළ ඇලවිය යුතු ය. එම ගාස්තු කවර හේතුවක් නිසාවත් ආපසු නොගෙවන අතර, වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමට ද ඉඩදෙනු නොලැබේ. ලිඛිත තරඟ විභාගයට හා සම්මුඛ පරීක්ෂණයට අයදුම්කරුවන් තම වියදමින් පැමිණ විභාගයට පෙනී සිටිය යුතු ය. මේ සඳහා රාජකාරී නිවාඩු අනුමත කරනු ලැබේ. සම්මුඛ පරීක්ෂණයට පැමිණෙන අවස්ථාවේදී සියලුම අයදුම්කරුවන් ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව/ශ්‍රී ලංකා හෙද සභාවේ ලියාපදිංචි හෙද නිලධාරීන් විය යුතුය.

08. අනන්‍යතාවය තහවුරු කිරීම

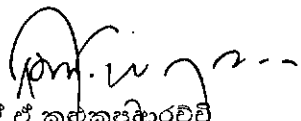
විභාග අපේක්ෂකයින් විභාග ශාලාධිපතිට ඒත්තු යන පරිදි ස්වකීය අනන්‍යතාවය ඔප්පු කළ යුතු ය. ඒ සඳහා පුද්ගලයින් ලියාපදිංචි කිරීමේ දෙපාර්තමේන්තුව මගින් නිකුත් කරන ජාතික හැඳුනුම්පත, වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය හෝ වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය අතුරින් කුමක් හෝ ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

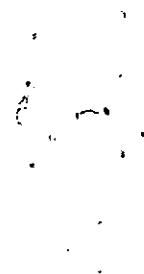
09. ගිවිසුම

පුහුණුවට තෝරා ගන්නා නිලධාරීන් පුහුණුව පාඨමාලාව අත් නොහැර සාර්ථකව හදාරණ බවටත් එම පුහුණුව නිම කිරීමෙන් පසු 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට පත් කර සේවා අවශ්‍යතාවය මත දිවයින තුළ ඕනෑම සේවා ස්ථානයකට අනුයුක්ත කළ හොත් එකී පත්වීම් දිනයේ සිට සති දෙකක (02) කාලයක් තුළ අදාළ තනතුරේ සේවයට වාර්තා කරන බවට සෞඛ්‍ය ලේකම් හෝ ඔහු විසින් බලය පවරනු ලබන නිලධාරීන්ගේ සමඟ ගිවිසුමකට හා රු.එක් ලක්ෂ පනස් දහසක (රු 150,000/-) ඇපකරයට ඇතුළත් විය යුතුය .

10. වෙනත්

- I. අයදුම්පතේ දක්වා තිබෙන තොරතුරු සාවද්‍ය බව පසුව අනාවරණය වුවහොත් ඔවුන් සම්බන්ධ විනයානුකූලව කටයුතු කරනු ලබන අතර, ඔවුන් පුහුණුවෙන් ඉවත් කරනු ලැබේ.
- II. වකුලේඛයේ අඩංගු කරුණු සුදුසුකම් ඇති සියලු ම නිලධාරීන්ට දැනගැනීමට සැලැස්වීම සියලු ම ආයතන ප්‍රධානීන්ගේ වගකීමක් වනු ඇත.
- III. මෙම වකුලේඛය මගින් මේ වන විට බලාත්මකව පවත්නා ශ්‍රී ලංකා හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාවේ විධිවිධානවලට හා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ නියෝගවලට අනුකූලව පුහුණුවට බඳවාගනු ලබන අතර, පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට අදාළව සම්මුඛ පරීක්ෂණ පවත්වනු ලබන අවස්ථාවේ හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාව සංශෝධනයකට ලක් වී තිබුණහොත්, සංශෝධිත ව්‍යවස්ථාවේ විධිවිධානවලට අනුකූලව පුහුණුවට බඳවාගනු ඇත.
- IV. පුහුණුවට බඳවා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් මෙම වකුලේඛය මගින් ආවරණය නොවන යම් ගැටළු සහගත කරුණක් උද්ගත වුවහොත් පුහුණුවට බඳවා ගන්නා සංඛ්‍යාව සම්බන්ධව රේඛීය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ තීරණය අවසන් තීරණය වේ.
- V. ඉහත විධිවිධාන යටතේ අයදුම් කිරීමට කැමති අයදුම්කරුවන් පමණක් තම ආයතන ප්‍රධානියා මගින් අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.


එල්.ඒ.කච්ඡපුආරච්චි
ලේකම් (වැ.බ),
සෞඛ්‍ය, දේශීය වෛද්‍ය, සමාජ සුභ සාධන,
පරිවාස හා ළමාරක්ෂක සේවා, කාන්තා කටයුතු සහ
සභා කටයුතු අමාත්‍යාංශය (බ.ප.).



1. සුනිකා පුහුණුව ලබා තිබේද? :-
(හෙද නිලධාරීන් සඳහා පමණක් අදාළ වේ)

11. එසේ නම් වින්තසුචික් ලෙස ලියාපදිංචි වූ දිනය :-

12. මානසික හෙද පුහුණුව ලබා තිබේද? :-
(හෙද නිලධාරීන් සඳහා පමණක් අදාළ වේ)

13. අ. විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය :-
ආ. විභාගයට පෙනී සිටීමට අපේක්ෂා කරන දිස්ත්‍රික්කය :-
(ඔබ ඉල්ලුම් කරන ලද දිස්ත්‍රික්කයෙන් ප්‍රමාණවත් අයදුම්කරුවන් සංඛ්‍යාවක් ඉදිරිපත් වී නොමැති නම් ආසන්නතම දිස්ත්‍රික්කයට අනුයුක්ත කරණු ලැබේ.)
ඇ. විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවිය යුතු ලිපිනය :-

14. නිලධාරියා/ නිලධාරිනිය ප්‍රසූත නිවාඩු නොවන වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේද? :-

අ. එසේ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇත්නම් කාල සීමාව :-
ආ. ප්‍රසූත නිවාඩුවලට අදාළ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේ නම් කාල සීමාව :-
ඇ. සේවා කඩවීම තිබේ නම් කාල සීමාව :-

15. නිලධාරියාට විරුද්ධව විනය පරීක්ෂණ කිසිවක් තිබේද? :-

අ. එසේ විනය පරීක්ෂණ තිබේ නම් වරද කළ දිනය :-
ආ. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර තිබේද? :-
ඇ. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කළ දිනය :-
ඈ. විනය නියෝග ලබා දී තිබේද? :-
ඉ. ලබා දී ඇති දිනුවම :-

16. I. විභාග ගාස්තු ලෙස රු. 1000/= මුදල ගෙවා ඇති / නැති බව :-

II. මුදල් ගෙවූ ශාඛාව :-

රු. 1000/- ක විභාග ගාස්තු ගෙවූ බැංකු ලදුපත මෙහි අලවන්න

17. අයදුම්කරුගේ සහතිකය

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

- I. මෙම අයදුම්පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරන අතර, මෙම විභාගය සඳහා රු. ක විභාග ගාස්තු ගෙවා ඇති බවත් ප්‍රකාශ කරමි.
- II. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීතිවලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත්, හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාව අනුව මෙම විභාගය සඳහා මා නුසුදුස්සෙකු බව පෙනී ගියහොත්, මාගේ විභාග අපේක්ෂන්විය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ කීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය :-

(අයදුම්කරුගේ අත්සන)

(02) කොටස : විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ/නිලධාරිනියගේ සහතිකය :-

මාගේ අධීක්ෂණය යටතේ සේවයේ නියුතු මයා/මිය/මෙනෙවිය 11 ශ්‍රේණිය / 1 ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි/ නිලධාරිනිය සතුටුදායක ලෙස රාජකාරි ඉටු කරන බව නිර්දේශ කරමි.

දිනය

(විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ/නිලධාරිනියගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව)

(03) කොටස : නිවාඩු විෂය භාර නිලධාරි විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු ය.

නිලධාරියා/නිලධාරිනිය ප්‍රසූත නිවාඩු නොවන වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේ ද ?

අ. එසේ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇත්නම් කාල සීමාව :

ආ. ප්‍රසූත නිවාඩුවලට අදාළ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේ නම් කාල සීමාව :

ඇ. සේවා කඩවිම් තිබේ නම් කාල සීමාව :

(අදාළ වැටුප් රහිත නිවාඩු සම්බන්ධ ලිපිවල සහතික කරන ලද පිටපත් මේ සමඟ අමුණා ඉදිරිපත් කරන්න.)

මයා/මිය/මෙනෙවිය ගේ නිවාඩු පිළිබඳ තොරතුරු සත්‍ය හා නිවරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය

(නිවාඩු විෂය භාර නිලධාරියාගේ නම සහ අත්සන)

(04) කොටස : 1. හෙද නිලධාරිගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනු විෂය භාර නිලධාරියා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු ය.

I. නිලධාරියාට විරුද්ධව විනය පරීක්ෂණ කිසිවක් ඇත් ද ? :

අ. එසේ විනය පරීක්ෂණ තිබේ නම් වරද කළ දිනය :

ආ. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර තිබේ ද ?

ඇ. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කළ දිනය :

ඈ. විනය නියෝග ලබා දී තිබේ ද ?

ඉ. ලබා දී ඇති දඩුවම :

(අදාළ ලිපිවල සහතික කරන ලද පිටපත් මේ සමඟ අමුණා ඉදිරිපත් කරන්න.)

II. පහත-චර්ඡාවල සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ කාර්ය සාධනයක් උපයාගෙන තිබේ ද යන වග :

(එසේ උපයා ගෙන තිබේ නම් හොදයි හෝ ඉතා හොදයි ලෙස හෝ සඳහන් කරන්න)

2017.....	2020.....
2018.....	2021.....
2019.....	2022.....

III. වැටුප් වර්ධක දිනය:

පහත වර්ෂවල වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේ ද යන වග:
(වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේ නම් ඔව් හෝ නැත ලෙස හෝ සඳහන් කරන්න)

2017	2020.....
2018.....	2021.....
2019.....	2022.....

.....මයා/මිය/ මෙනෙවියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු හා අයදුම්පතේ 01 කොටසේ අංක 01 සිට 17 දක්වා අයදුම්කරු/අයදුම්කාරිය විසින් දක්වා ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය (හෙද නිලධාරීන්ගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනු විෂය භාර නිලධාරියාගේ නම සහ අත්සන)

(05) කොටස : පරිපාලන නිලධාරියාගේ නිර්දේශය :-

..... මයා/මිය/මෙනෙවිය 11 ශ්‍රේණිය / 1 ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී/ නිලධාරියාගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවට සහතික කරමි. අයදුම් පත නිර්දේශ කරමි.

දිනය

(පරිපාලන නිලධාරියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව)

(06) කොටස : ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය :-

..... මයා/මිය/මෙනෙවිය 11 ශ්‍රේණිය / 1 ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී/ නිලධාරියාගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවට සහතික කරමි. අයදුම් පත නිර්දේශ කරමි.

දිනය

(ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව)

III වැටුප් වර්ධක දිනය:
 පහත වර්ෂවල වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේද යන වග
 (වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේ නම් ඔව් හෝ නැත ලෙස හෝ සඳහන් කරන්න)

2017	2020.....
2018	2021
2019.....	2022

..... මයා / මිය / මෙතෙවියගේ
 පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු හා අයදුම්පතේ 01 කොටසේ අංක 01 සිට 17 දක්වා අයදුම්කර
 / අයදුම්කාරිය විසින් දක්වා ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

.....
 දිනය (හෙද නිලධාරී පෞද්ගලික ලිපි ගොනු විෂය භාර නිලධාරී
 නම සහ අත්සන)

(05) කොටස : :-ආසන්නතම අධීක්ෂණ නිලධාරියාගේ අත්සන

II ශ්‍රේණිය/ I ශ්‍රේණිය/ අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී/ නිලධාරිණි
 මයා/ මිය/ මෙතෙවියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බව සහතික කරමි.

.....
 දිනය (පරිපාලන නිලධාරී අත්සන හා නිල මුද්‍රාව)

(06) කොටස : ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ නිර්දේශය :-

II ශ්‍රේණිය/ I ශ්‍රේණිය/ අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී/ නිලධාරිණි
 මයා/ මිය/ මෙතෙවියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බව සහතික කරමි. අයදුම්පත
 නිර්දේශ කරමි.

.....
 දිනය (ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂගේ නම සහ අත්සන නිල මුද්‍රාව)

(07) කොටස - පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ නිර්දේශය :-

II ශ්‍රේණිය/ I ශ්‍රේණිය/ අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී/ නිලධාරිණි
 මයා/ මිය/ මෙතෙවියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බව සහතික කරමි. අයදුම්පත
 නිර්දේශ කරමි.

.....
 දිනය (පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ගේ නම සහ අත්සන නිල නිල මුද්‍රාව)