

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

ෆැක්ස් ) 0112693866  
ෆැක්ස් ) 0112693869  
Fax ) 0112692913

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

වෙබ් අඩවිය ) www.health.gov.lk  
இணையத்தளம் )  
website )



සුවසිරිපාය  
சுவசிரிபாய  
SUWASIRIPAYA

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

ඔබේ අංකය )  
உமது இல )  
Your No. : )

දිනය )  
திகதி ) 2018.03 26  
Date )

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

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

**1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සිට විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් කිරීම.**

උක්ත කරුණට අදාළව නිකුත් කරන ලද 02-61/2018 අංක හා 2018.03.15 හා දිනැති පොදු වකුලේඛය හා බැඳේ.

02. එම වකුලේඛය මගින් එවන ලද අයදුම්පතේ ආකෘතිය ඇමුණුම I හි දැක්වෙන පරිදි සංශෝධනය කරමි.

03. ඒ අනුව 2018.03.27 දිනට සුදුසුකම් සපුරාලන නිලධාරීන්ගෙන් අයදුම්පත් මා වෙත යොමු කළ යුතු අවසන් දිනය 2018.04.15 දක්වා දීර්ඝ කරන බව කාරුණිකව දන්වමි.

04. ඒ අනුව ඉදිරි කටයුතු කරන්න.

  
ඒ.එම්.කේ.අත්තනායක මිය,  
අතිරේක ලේකම් (පාලන) II,  
ලේකම් වෙනුවට,  
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය.

ඒ. එම්. කේ. කේ. අත්තනායක  
අතිරේක ලේකම් (පාලන) II  
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය  
"සුවසිරිපාය"  
කොමි 10.

අයදුම්පත්‍රය

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

01. මූලකරු 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. රාජකාරි - .....

07. උපන් දිනය - .....

2018.03.27 දිනට වයස -අවු - ..... මාස - ..... දින - .....

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

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

111. 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (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. සුනිකා 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 වෙනැයි 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 වූයේ 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 නිලධාරීන් / නිලධාරීන්ගේ නිර්දේශය

නිලධාරියාගේ/නිලධාරීන්ගේ,

- I. වැඩ හා හැසිරීම - .....
  - II. සාමාන්‍ය කාර්යක්ෂමතාවය - .....
  - III. පසුගිය අවුරුද්ද තුළ ලබා ඇති නිවාඩු පිළිබඳ විස්තර - .....
- .....මයා/මිය/මෙය 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන බව සහතික කරමි./නොකරමි.

දිනය ..... විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

14. විෂය භාර කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන් විසින් පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

- I. නිලධාරියා / නිලධාරීන්ගේ 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 පරිපාටියට අනුව පහත වර්ෂ වල කාර්ය සාධන මට්ටම (හොඳයි/ ඉතා හොඳයි/ සතුටුදායකයි/ අසතුටුදායකයි) ලෙස සටහන් කරන්න. (එසේම අදාළ 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 කළමනාකරණ සහකාරගේ අත්සන

15. පරිපාලන නිලධාරී නිර්දේශය

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

දිනය - .....

.....  
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා  
නිලමුද්‍රාව