

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

ෆැක්ස්) 0112693866
 பெக்ஸ்) 0112693869
 Fax) 0112692913

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

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



මගේ අංකය)
 எனது இல) NA 03/GR01(TRA)/02/2021
 My No.)

ඔබේ අංකය)
 உமது இல)
 Your No. :)

දිනය)
 திகதி) 2021.08.10
 Date)

සුවසිරිපාය
 சுவசிரிபாய
 SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
 சுகாதார, அமைச்சு
 Ministry of Health

පොදු වකුලේඛ ලිපි අංක - 02 - 60/2021

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල),
 සියලුම ශික්ෂණ රෝහල් / මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,
 සියලුම මූලික රෝහල් / විශේෂිත ආයතන ප්‍රධානීන් ඇතුළු
 රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන සියලුම ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) සහ 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා)
 නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2020/2021

සියළුම රෝහල්වල අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) සහ 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන නිලධාරීන් අතරින් ස්ථාන මාරු අපේක්ෂාවෙන් සිටින නිලධාරීන්ගෙන් / නිලධාරීන්ගෙන් 2020/2021 වර්ෂය සඳහා ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

02. 2021.06.30 දිනට 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී වසර 01 ක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබෙන නිලධාරීන්ට ස්ථාන මාරු අයදුම්කළ හැකි අතර ඔවුන් ඇමුණුම 01 මඟින් දැක්වෙන ආකෘතියට අනුකූලව ස්ථාන මාරු අයදුම් කළ යුතුය.

03. අයදුම් කළ යුතු ආකාරය

I. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීමේ දී සලකා බලනු ලබන්නේ ඒ සඳහා සකස් කර ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුකූලවම ඉදිරිපත් කරන අයදුම්පත් පමණි. සෑම නිලධාරියෙක් පිළිබඳවම නිවැරදි හා සම්පූර්ණ තොරතුරු සැපයීමට සෑම ආයතන ප්‍රධානියෙක්ම වග බලා ගත යුතුය. එමෙන්ම මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ආයතනයේ සියලුම හෙද නිලධාරීන්ට (ප්‍රසූත නිවාඩු, විශේෂ නිවාඩු ලබා සිටින නිලධාරීන්ට ඇතුළත්ව) දැන ගැනීමට සැලැස්විය යුතුය. සාවද්‍ය තොරතුරු සැපයීමෙන් හෝ සුදුසුකම්ලත් නිලධාරීන්ට අයදුම් කිරීමට අවස්ථාව නොලැබීමෙන් හෝ ඇතිවන අපහසුතාවයන් පිළිබඳව මෙම අමාත්‍යාංශය වග නොකියන අතර, ඒ සම්බන්ධව අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වගකීමට බැඳෙන බව අවධාරණය කරමි.

II. සියලුම ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය සහිතව ආවරණ ලිපියක් මඟින් ලේඛණගත තැපෑලෙන් එවීමට හෝ අතින් ගෙනැවිත් භාර දීමට කටයුතු කළ යුතුය. කිසි හේතුවක් නිසාවත් නිලධාරියකු විසින් පෞද්ගලිකව ගෙනවිත් දෙන අයදුම්පත් භාරගනු නොලැබේ. එමෙන්ම සෑම ආයතනයක්ම ඇමුණුම 1 අනුව සම්පූර්ණ කරන ලද ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් ආකෘති අංක 01 සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. මෙම නිවේදනයට පරිබාහිර සෑම අයදුම්පතක්ම දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

III. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනය 2021.08.31 දින වන අතර එදිනට පසුව ලැබෙන කිසිදු අයදුම්පතක් භාර නොගන්නා බව අවධාරණය කරමි.

04. සැලකිය යුතුයි

- i. මෙම චක්‍රලේඛයට අනුව අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන සියලු දෙනාට ස්ථාන මාරු ලබා දෙන බවක් මෙහි සඳහන් වගන්ති කිසිවකින් අදහස් නොවන අතර, එසේ තේරුම් ගත යුතු ද නොවේ.
- ii. ස්ථාන මාරු මණ්ඩලය පවත්වන අවස්ථාවේ පුරප්පාඩු නොමැති ආයතන සඳහා වන ඉල්ලීම් සලකා නොබලන අතර, ඒ සම්බන්ධව අයදුම්කරුවන් සැලකිලිමත් වන ලෙස දැනුම් දෙමි.
- iii. ස්ථාන මාරු නියෝග මත සිටින, මේ වන විට ආයතනවලින් මුදා හැර නොමැති නිලධාරීන්ගේ ස්ථාන මාරු මින් අවලංගු කරන අතර, ඔවුන්ද මෙම චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව නව අයදුම්පතක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
- iv. අනු අංක 2 යටතේ සඳහන් සුදුසුකම් සපුරා ඇති නිලධාරීන්ගේ 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී තනතුරේ වැඩ භාරගත් දිනයට අනුව සකස් කරන ලද ජ්‍යෙෂ්ඨතා ලේඛනයට අනුව ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයක නිර්දේශ මත ස්ථාන මාරු නියෝග නිකුත් කරන අතර, එහිදී එකම දින 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී එකම දින සේවයට වාර්තා කළ නිලධාරීන් සිටිය හොත් ඔවුන් පස්වාද් ප්‍රාථමික හෙද විදුහල තුළ හදාරන ලද වාට්ටු කලමනාකරණය හා අධීක්ෂණය ඩිප්ලෝමා පුහුණු පාඨමාලාවේ අවසන් විභාගයේ දී ලබා ගත් කුසලතාවය අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතා ලේඛනයේ තැන තීරණය කරණු ලැබේ.
- v. 2021.06.30 දින දක්වා පැවති පුරප්පාඩු, විශ්‍රාම යාම මත ඇති වූ පුරප්පාඩු හා කලමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව මගින් අනුමත නව තනතුරු හේතුවෙන් ඇති වී තිබෙන පුරප්පාඩු, ස්ථාන මාරු ලබා දීමේ දී සැලකිල්ලට ගනු ලැබේ.
- vi. සේවාව යාවත්කාලීනව පවත්වාගෙන යෑම මානව සම්පත් කලමනාකරණයේ මූලික අරමුණ බැවින්, අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) සහ 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සිටින නිලධාරීන්ගේ ඉල්ලීම් සලකා බලන නමුදු, අනුප්‍රාප්තිකයන් රහිතව ආයතනයේ සේවාව අඩාල වන ආකාරයෙන් මුදා නොහරින බව අවධාරණය කරමි.

05. අදාළ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු මණ්ඩල නිර්දේශය සහිත නාම ලේඛනය www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියේ පල කර අභියාචනා කැඳවන අතර, අභියාචනා මණ්ඩලයේ නිර්දේශ සලකා බලා සකස් කරනු ලබන ස්ථාන මාරු නියෝග සහිත අවසාන ලේඛනය www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියේ පලකිරීමට නියමිතය. එසේම එක් එක් ආයතනවලට අදාළ ස්ථාන මාරු නියෝග, අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත ලිඛිතව දැනුම් දෙනු ඇත. එතෙක් ස්ථාන මාරු සම්බන්ධව විමසීම් සඳහා මෙම අමාත්‍යාංශයට පැමිණීම අනවශ්‍ය බව ද නිලධාරීන්ට දන්වන්නේ නම් මැනවි. ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයේ නිර්දේශ හෝ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු නියෝග කිසිවෙකුටත් පෞද්ගලිකව දැනුම් දෙනු නොලැබේ.

06. මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ඔබ ආයතනයේ සේවය කරන අදාළ සෑම හෙද / හෙදි නිලධාරියෙකුටම දැන්වීමට කටයුතු කරන්න. මෙහි සඳහන් නොවන ස්ථාන මාරු සම්බන්ධව බලපාන වෙනත් කරුණු සම්බන්ධයෙන් ආයතන සංග්‍රහය හා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා කාර්ය පටිපාටික රීති සංග්‍රහය ප්‍රකාරව අවසන් තීරණය මා විසින් ගනු ලබන බවත් සඳහන් කරමි. මෙම චක්‍රලේඛයේ සිංහල හා දෙමළ භාෂා අතර අනනුකූලතාවයක් ඇති වුවහොත් එවිට සිංහල පාඨය බලපැවැත්වේ.


වෛද්‍ය එස්.එච්. මුණසිංහ
ලේකම්
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

වෛද්‍ය එස්. එච්. මුණසිංහ
ලේකම්
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) සහ 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2020/2021

තනතුර හා ශ්‍රේණිය :-

(අ) නිලධාරියාගේ / නිලධාරිණියගේ විස්තර -

- 01. නිලධාරියාගේ / නිලධාරිණියගේ සම්පූර්ණ නම -
- 02. මූලකුරු සමඟ නම -
- 03. මූලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්)

04. උපන් දිනය -	05. වයස අවු : මාස : දින :	06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	07. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය
08. ස්ථීර ලිපිනය	09. තාවකාලික ලිපිනය	10. දුරකථන අංකය	11. විවාහක / අවිවාහක බව
		කාර්යාලීය -	
		පෞද්ගලික -	
12. කලත්‍රයාගේ නම		13. කලත්‍රයාගේ රැකියාව හා සේවා ස්ථානය	

14. දරුවන් පිළිබඳ විස්තර

නම	වයස	ඉගෙනුම ලබන පාසැල

15. අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) / 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන ලද සේවා ස්ථාන පිළිබඳ තොරතුරු (වර්තමාන සේවා ස්ථානය ද ඇතුළත්ව)

සේවය කළ ආයතනය	සේවා කාලය (දක්වා - සිට)

16. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම පිළිබඳ තොරතුරු

ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත සේවා ස්ථානය	සේවා ස්ථානය අයත් වන්නේ පළාතට නම් අදාළ පළාත් සභාව
I	
II	
III	

17. ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම් කිරීමට හේතුව (උක්ත මනාප සම්බන්ධයෙනි)

.....
.....
.....
.....
.....

ඉහත සඳහන් කර ඇති සියළුම තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවට මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

.....
දිනය
නිලධාරියාගේ අත්සන

(ආ) විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) නිර්දේශය.

අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව / රහිතව, නිලධාරියා / නිලධාරිණිය මුදා හැරීම නිර්දේශ කරමි./ නොකරමි.

.....
දිනය
අත්සන

(ඇ) ආයතනික තොරතුරු (විෂය භාර කළමනාකරණ සහකාර විසින් නිලධාරියාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.)

18. මුල් පත්වීමේ දිනය :-

19. සේවය ස්ථිර කර ඇති:-නැති බව/

20. 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වූ දිනය -

පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුව ලත් කණ්ඩායම :-.....
විභාග අංකය :-
කුසලතා අංකය :-

21.1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) නිලධාරියෙකු ලෙස පළමු පත්වීම ලබා වැඩ භාරගත් දිනය -

22. වර්තමාන සේවා ස්ථානයට වාර්තා කළ දිනය -

23. වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය (2021.06.30 දිනට) -

24. නිලධාරියා / නිලධාරිණිය සම්බන්ධයෙන් විනය ක්‍රියාමාර්ගයක් ගෙන තිබේ ද?
එසේ නම් යොමු අංකය හා දිනය සඳහන් කරන්න.

..... මයා / මිය / මෙය ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අංක 01 සිට 15 දක්වා ඇති සියළු තොරතුරු ද, අංක 18 සිට 24 දක්වා මා විසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බවට සහතික කරමි. එසේම මෙම නිලධාරියා / නිලධාරිණිය මෙම රෝහලින් ස්ථාන මාරු කිරීම් සම්බන්ධව මීට පෙර ස්ථාන මාරු නියෝගයක් ලබා නොමැති බව ද සහතික කරමි.

.....
දිනය

.....
විෂය භාර කළමනාකරණ සහකාර
නිලධාරියාගේ අත්සන

(ඇ) පරිපාලන නිලධාරි / රෝහල් ලේකම්ගේ නිර්දේශය

..... මයා / මිය / මෙය ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අංක 01 සිට 15 දක්වා ඇති සියළු තොරතුරු ද, අංක 18 සිට 24 දක්වා විෂය ලිපිකරුවන් විසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බවට සහතික කරමි.

.....
දිනය

.....
අත්සන

(ඉ) ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය

පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතේ අංක 1 සිට 15 දක්වාත් 18 සිට 24 දක්වාත් සඳහන් කර ඇති කරුණු නිවැරදි බව මින් සහතික කරමි. උක්ත නම සඳහන් නිලධාරියාගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම, අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව/ රහිතව/ පසුව ලබාදීමේ පදනම මත නිර්දේශ කරමි.

.....
දිනය -:

.....
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

(වාර්ෂික ස්ථානමාරු අංක 01 ආකෘතිපත්‍රය)

වාර්ෂික ස්ථානමාරු අයදුම්පත් උපලේඛණය

ආයතනයේ නම -.....

අනු අංකය	නිලධාරියාගේ නම	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	ශ්‍රේණිය	1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට පත් වූ දිනය	ඔබ ආයතනයට පත් වූ දිනය	ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත ස්ථානය	කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

සුදුසුකම් සපුරා ස්ථාන මාරු ඉල්ලා ඇති සියළුම නිලධාරීන්ගේ ඉල්ලුම්පත් මෙම උප ලේඛණයට ඇතුළත් කර ඇති බව සහතික කරමි.

සකස් කළේ -
 අත්සන -.....
 නම -.....
 දිනය -.....

පරීක්ෂා කළේ -
 අත්සන -.....
 නම -.....
 දිනය -.....

.....
 ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

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

ෆැක්ස්) 0112693866
පෙක්ස්) 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)
எனது இல) NA 03/GR01(TRA)/02/202
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2021.08. 10
Date)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

පොது சுற்றறிக்கை කදිත இலக்கம் : 02-60/2021

பிரதிப்பணிப்பாளர் நாயகம் (இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை),
சகல போதனா வைத்தியசாலைகள் /பொது வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
சகல ஆதார வைத்தியசாலைகள் /விஷேட நிறுவனங்களின் தலைவர்கள் உள்ளடங்கலாக,
மத்திய அரசின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படுகின்ற சகல நிறுவனங்களின் தலைவர்களுக்கும்,

அதி தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) மற்றும் I ஆம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) அலுவலர்களின் வருடாந்த இடமாற்றம் - 2020/2021

சகல வைத்தியசாலைகளிலும் அதி தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) மற்றும் I ஆம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிகளில் பணியாற்றும் உத்தியோகத்தர்களில் இடமாற்றம் பெற எதிர்பார்த்துள்ள உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து 2020/2021 ஆம் ஆண்டிற்கான விண்ணப்பங்கள் கோரப்படுகின்றன.

02. 2021.06.30 ஆம் திகதிக்கு I ஆம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்வு பெற்று 01 வருட சேவைக்காலத்தைப் பூர்த்தி செய்த அலுவலர்கள் இந்த இடமாற்றத்திற்காக விண்ணப்பிக்க முடியும் என்பதுடன், அவர்கள் இணைப்பு 01 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மாதிரிப்படிவத்திற்கு அமைய விண்ணப்பித்தல் வேண்டும்.

03. விண்ணப்பிக்கும் முறை:

I. இடமாற்றம் கோரும் போது கருத்திற்கொள்ளப்படுவது, அதற்காக தயாரிக்கப்பட்ட மாதிரிப்படிவத்திற்கு அமைய சமர்ப்பிக்கப்படும் விண்ணப்பங்கள் மாத்திரமேயாகும். ஒவ்வொரு உத்தியோகத்தர்கள் பற்றிய சரியான மற்றும் முழுமையான விபரங்கள் வழங்கப்படுவதை ஒவ்வொரு நிறுவன தலைவரும் உறுதிப்படுத்த வேண்டும். மேலும் இவ்வறிவித்தலின் உள்ளடக்கங்கள் குறித்து நிறுவனத்தின் சகல தாதி உத்தியோகத்தர்களுக்கும் (மகப்பேற்று விடுமுறை, விஷேட விடுமுறையில் உள்ள உத்தியோகத்தர்கள் உள்ளடங்கலாக) அறிவிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படல் வேண்டும். தவறான தகவல்களை வழங்குதல் மற்றும் தகுதியான உத்தியோகத்தர்களுக்கு விண்ணப்பிப்பதற்கு சந்தர்ப்பம் கிடைக்காமை என்பவற்றால் ஏற்படும் எந்தவொரு அசௌகரியம் குறித்தும் இந்த அமைச்சு பொறுப்பல்ல என்பதுடன், அது தொடர்பாக உரிய நிறுவனத் தலைவர்களும் அதற்கு பொறுப்பு என்பதை அவதானத்திற்கு உட்படுத்துகின்றேன்.

II. சகல இடமாற்ற விண்ணப்பங்களும் தாபனத்தலைவர்களின் பரிந்துரையுடன் இணைப்புக்கடிதம் ஊடாக ஆவணப்படுத்தி தபால் மூலம் அனுப்புவதற்கு அல்லது நேரடியாக ஒப்படைப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுத்தல் வேண்டும். எக்காரணத்திற்காகவும் உத்தியோகத்தரினால் தனிப்பட்டரீதியில் எடுத்துவரப்படும் விண்ணப்பங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட மாட்டாது. மேலும் சகல நிறுவனங்களும் இணைப்பு I இன் பிரகாரம் பூர்த்தி செய்த இடமாற்ற விண்ணப்பத்துடன் மாதிரிப்படிவம் 01 இன் பிரகாரம் இடமாற்றம் கோரும் உத்தியோகத்தர்களின் விபரங்களை சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். இவ் அறிவித்தலுக்கு அமையாத சகல விண்ணப்பங்களும் எவ்வித அறிவித்தலுமின்றி நிராகரிக்கப்படும்.

III. விண்ணப்பங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் இறுதித்திகதி 2021.08.30 என்பதுடன், அத்தினத்திற்கு பின்னர் கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட மாட்டாது.

04. கவனத்தில் கொள்ள வேண்டியவை :

- i. இந்த சுற்றறிக்கைக்கு அமைவாக விண்ணப்பிக்கும் சகலருக்கும் இடமாற்றம் வழங்கப் படுவதாக இங்கு குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஏற்பாடுகளினூடாக கருதப்படவில்லை என்பதுடன், அவ்வாறு புரிந்து கொள்ளவும் கூடாது.
- ii. இடமாற்ற சபையினால் இடமாற்றம் மேற்கொள்ளும் சந்தர்ப்பத்தில் வெற்றிடங்கள் காணப்படாத வைத்தியசாலைகளுக்கான இடமாற்றக் கோரிக்கைகள் தொடர்பாக கருத்திற்கொள்ளப்பட மாட்டாது என்பதுடன், அது குறித்து உத்தியோகத்தர்கள் அவதானம் செலுத்தமாறு அறியத்தருகின்றேன்.
- iii. இடமாற்றக்கட்டளையின் கீழ் உள்ள இதுவரை நிறுவனங்களில் இருந்து விடுவிக்கப்படாத உத்தியோகத்தர்களின் இடமாற்றம் இத்தால் இரத்து செய்யப்படுவதுடன், அவர்களும் இந்த சுற்றறிக்கைக்கு அமைவாக புதிதாக விண்ணப்பித்தல் வேண்டும்.
- iv. தொடர் இலக்கம் 2 இன் கீழ் குறிப்பிட்டுள்ள தகைமைகளை பூர்த்தி செய்துள்ள உத்தியோகத்தர்களின் Iம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்வு பெற்று குறித்த பதவியில் கடமையைப் பொறுப்பேற்ற தினத்திற்கு அமைய தயாரிக்கப்பட்ட சேவை மூப்பு பட்டியலின் பிரகாரம் இடமாற்ற சபையின் பரிந்துரைக்கு அமைவாக இடமாற்ற கட்டளை வழங்கப்படுவதுடன், அதன்போது ஒரே தினத்தில் Iம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்வு பெற்று ஒரே தினத்தில் சேவைக்கு சமூகமளித்த உத்தியோகத்தர்கள் இருப்பின் அவர்கள் தாதியர் உயர்கற்கை கல்லூரியில் கற்ற வார்ட்டு முகாமைத்துவம் மற்றும் கண்காணிப்பு டிப்ளோமா கற்கை நெறியின் இறுதிப்பரீட்சையில் பெற்றுக்கொண்ட திறமைப் புள்ளிகளின் அடிப்படையில் சேவை மூப்பு தீர்மானிக்கப்படும்.
- v. 2021.06.30 ஆம் திகதி வரை நிலவுகின்ற வெற்றிடங்கள், ஓய்வு பெற்றுச்சென்றதன் மூலம் ஏற்படக்கூடிய வெற்றிடங்கள் மற்றும் முகாமைத்துவ சேவை திணைக்களத்தினூடே அங்கீகரிக்கப்படும் புதிய பதவிகள் மூலம் ஏற்படும் வெற்றிடங்கள் என்பன இடமாற்றம் வழங்கப்படும் போது கவனத்தில் கொள்ளப்படும்.
- vi. சேவைகளை புதுப்பித்த நிலையில் பராமரிப்பது மனித வள முகாமைத்துவத்தின் பிரதான குறிக்கோள் என்பதால், வெற்றிடங்கள் நிலவுகின்ற சேவை அவசியத்திற்கேற்ப Iம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவியில் உள்ள உத்தியோகத்தர்களின் இடமாற்ற கோரிக்கை கருத்திற்கொள்ளப்பட்ட போதிலும், பதிலீட்டு உத்தியோகத்தர்கள் இன்றி நிறுவனத்தின் சேவைகள் பாதிக்கும் வகையில் விடுவிப்பு செய்யப்பட மாட்டார்கள் என்பதை கவனத்திற்கொள்ளவும்.

05. உரிய வருடாந்த இடமாற்ற சபையினால் பரிந்துரை செய்யப்பட்ட பெயர் பட்டியல் www.health.gov.lk எனும் இணையத்தளத்தில் வெளியிட்டு மேன்முறையீடுகள் கோரப்படுவதுடன், மேன்முறையீட்டு சபையின் பரிந்துரையினை கருத்திற்கொண்டு தயாரிக்கப்படும் இடமாற்ற கட்டளையுடனான இறுதி பட்டியல் www.health.gov.lk எனும் இணையத் தளத்தில் வெளியிடப்படும். அத்துடன் ஒவ்வொரு நிறுவனத்திற்கும் உரித்தான இடமாற்றக்கட்டளை உரிய நிறுவனத் தலைவர்களுக்கு எழுத்துமூலம் அறிவிக்கப்படும். அது வரை இடமாற்றம் தொடர்பாக விசாரிப்பதற்கு இந்த அமைச்சிற்கு வருவது அவசியமற்றது என்பதை அலுவலர்களுக்கு அறிவிக்கவும். இடமாற்றக்குழுவின் பரிந்துரை அல்லது வருடாந்த இடமாற்றக்கட்டளை வரையும் தனிப்பட்ட ரீதியில் அறிவிக்கப்பட மாட்டாது.

06. இந்த அறிவித்தலின் உள்ளடக்கங்கள் குறித்து நிறுவனத்தில் பணியாற்றும் சகல தாதி உத்தியோகத்தர்களுக்கும் அறிவிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கவும். இதில் குறிப்பிடப்படாத இடமாற்றம் தொடர்பாக தாக்கம் செலுத்தக்கூடிய விடயங்களுக்கு தாபன விதிக் கோவை மற்றும் அரச சேவை ஆணைக்குழுவின் நடைமுறை திட்டத்தின் பிரகாரம் இறுதித்தீர்மானம் என்னால் எடுக்கப்படும். இச்சுற்றறிக்கையில் சிங்களம், தமிழ் மற்றும் மொழிகளுக்கிடையே ஏதேனும் முரண்பாடுகள் இருப்பின் சிங்கள மொழியிலான ஏற்பாடு வலுப்பெறும்.

வைத்தியர் எஸ்.எச் முனசிங்க
செயலாளர்
சுகாதார அமைச்சு.

Dr. S. H. Munasinghe
Secretary
Ministry of Health
"Suwasiripaya"
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10, Sri Lanka.

அதி தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) மற்றும் I ஆம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) அலுவலர்களின் வருடாந்த இடமாற்றம் - 2020/2021

பதவி மற்றும் தரம் :-

(அ). உத்தியோகத்தரின் தனிப்பட்ட விபரங்கள் :

01. உத்தியோகத்தரின் முழுப்பெயர் :
02. முதலெழுத்துக்களுடன் பெயர் :-
03. முதலெழுத்துக்களுடன் பெயர் (ஆங்கிலத்தில்) :-

04. பிறந்த திகதி	05. வயது வருடம்: மாதம்: திகதி:	06. தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்	07. ஆண்/பெண் என்பது பற்றி
08. நிரந்தர முகவரி	09. தற்காலிக முகவரி:	10. தொலைபேசி இலக்கம்: அலுவலக தனிப்பட்ட	11. திருமணமானவர்/திருமணமாகாதவர் என்பது பற்றி:
12. வாழ்க்கைத் துணையின் பெயர்:	13. வாழ்க்கைத் துணையின் தொழில் மற்றும் சேவை நிலையம்		

14. பிள்ளைகள் தொடர்பான விபரங்கள் :-

பெயர்	வயது	கல்வி பயிலும் பாடசாலை

15. அதி தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) மற்றும் I ஆம் தர தாதி அலுவலர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவியில் சேவையாற்றியுள்ள சேவை நிலையங்கள் தொடர்பான விபரங்கள் :- (தற்போதைய சேவை நிலையம் உட்பட)

சேவையாற்றிய நிறுவனங்கள்	சேவைக்காலம் (தொடக்கம் - வரை)

16. இடமாற்றக் கோரிக்கை தொடர்பான விபரங்கள் :

இடமாற்றம் பெற எதிர்பார்க்கப்படும் சேவை நிலையம்	சேவை நிலையம் மாகாணத்திற்குரியது எனின் உரிய மாகாணம்
I.	
II.	
III.	

17. இடமாற்றம் கோருவதற்கான காரணம் (மேற்படி விருப்பத்தெரிவு தொடர்பாக)

.....
.....
.....
.....

மேற்குறிப்பிடப்பட்ட சகல விபரங்களும் உண்மையானவை மற்றும் சரியானவை என உறுதி மொழிகின்றேன்.

.....
திகதி

.....
உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்

(ஆ). வினா தர தாதி உத்தியோகத்தரின் (வைத்தியசாலை சேவை) பரிந்துரை :

பதிலாளருடன்/ பதிலாளர் இன்றி, உத்தியோகத்தரை விடுவிப்பதற்கு பரிந்துரை செய்கின்றேன்/ பரிந்துரை செய்யவில்லை

.....
திகதி

.....
கையொப்பம்

(இ). நிறுவன விபரங்கள் (விடயப்பொறுப்பு முகாமைத்துவ உதவியாளரினால் உத்தியோகத்தரின் சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைய பூரணப்படுத்தப்படல் வேண்டும்)

18. முதல் நியமனத் திகதி :

19. சேவையில் நிரந்தரமாக்கப்பட்டதா/இல்லையா என்பது பற்றி :

20. I ஆம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்வு பெற்ற திகதி :

பட்டப்பின் படிப்பு தாதியர் பயிற்சி பெற்ற குழு :

பரீட்சை இலக்கம் :

திறமை இலக்கம் :

21. I ஆம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) அலுவலராக முதல் நியமனம் பெற்று கடமையை பொறுப்பேற்ற திகதி :

22. தற்போதைய சேவை நிலையத்தில் இணைந்த திகதி :

23. தற்போதைய சேவை நிலையத்தில் சேவைக்காலம் (2021.06.30 திகதியன்று) :-

.....

24. உத்தியோகத்தர் தொடர்பாக ஒழுக்காற்று நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளதா?
அவ்வாறாயின், குறிப்பு இலக்கம் மற்றும் திகதியைக் குறிப்பிடவும்.

திரு/திருமதி/செல்வி இன் சுயவிபரக்கோவையின் பிரகாரம் இலக்கம் 01 தொடக்கம் 15 வரையான சகல விபரங்களும், இலக்கம் 18 தொடக்கம் 24 வரை என்னால் வழங்கப்பட்ட விபரங்களும் உண்மையானவை என உறுதி மொழிகின்றேன். மேலும், இந்த உத்தியோகத்தர் இந்த வைத்தியசாலையினால் இடமாற்றம் தொடர்பாக இதற்கு முன்னர் இடமாற்றக்கட்டளை பெறவில்லை என்பதை உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....
திகதி

.....
விடயப் பொறுப்பு முகாமைத்துவ
உதவியாளரின் கையொப்பம்

(ஈ). நிர்வாக உத்தியோகத்தர்/வைத்தியசாலை செயலாளரின் பரிந்துரை :

திரு/திருமதி/செல்வி இன் சுயவிபரக்கோவையின் பிரகாரம் இலக்கம் 01 தொடக்கம் 15 வரையான சகல விபரங்களும், இலக்கம் 18 தொடக்கம் 24 வரை விடயப்பொறுப்பு உத்தியோகத்தரினால் வழங்கப்பட்ட விபரங்களும் சரியானவை என உறுதி மொழிகின்றேன்.

.....
திகதி

.....
கையொப்பம்

(உ). நிறுவனத் தலைவரின் பரிந்துரை :

சுயவிபரக்கோவையின் பிரகாரம் இலக்கம் 01 தொடக்கம் 15 வரையான மற்றும் இலக்கம் 18 தொடக்கம் 24 வரை குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விபரங்கள் யாவும் உண்மையானவை என உறுதி மொழிகின்றேன். மேற்படி உத்தியோகத்தரின் இடமாற்றக் கோரிக்கை, பதிலாளருடன்/பதிலாளர் இன்றி/பின்னர் வழங்குதல் எனும் அடிப்படையில் பரிந்துரை செய்கின்றேன்.

.....
திகதி

.....
நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்
மற்றும் பதவி முத்திரை

(வருடாந்த இடமாற்றம் இலக்கம் 01 மாதிரிப்படிவம்)

வருடாந்த இடமாற்ற விண்ணப்பத்தின் உப அட்டவணை

நிறுவனத்தின் பெயர் :

தொ. இல	உத்தியோகத்தரின் பெயர்	தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்	தரம்	இம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) தரத்திற்கு பதவியுயர்வு பெற்ற திகதி	உமது தாபனத்தில் இணைந்த திகதி	இடமாற்றம் பெற எதிர்பார்க்கப்படும் நிலையம்	அலுவலக உபயோகத்திற்கு

தகைமைகளைப்பூர்த்தி செய்துள்ள, இடமாற்றம் கோரிய சகல உத்தியோகத்தர்களினதும் விண்ணப்பங்கள் இந்த உப அட்டவணைக்கு உள்வாங்கப்பட்டுள்ளன என்பதை உறுதிப்படுத்துகின்றேன்

தயாரித்தவர்:

கையொப்பம் :

பெயர் :

திகதி :

பரிசீலித்தவர்:

கையொப்பம் :

பெயர் :

திகதி :

.....
நிறுவனத்தலைவரின் கையொப்பம் மற்றும் பதவி முத்திரை