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

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය)NA/08/SG/Transfer/01/2023
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය) 2023-03- 31
திகதி)
Date)

පොදු චක්‍රලේඛ අංක -01-06/2023

හෙද විදුහල් භාර ආයතන ප්‍රධානීන් මගින්,
සියලුම හෙද විදුහල්පතිවරුන් වෙත.

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු -2022/2023

හෙද විදුහල්වල විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරේ සේවය කරන ස්ථාන මාරු අපේක්ෂාවෙන් සිටින නිලධාරින් /නිලධාරිනියන්ගෙන් 2022/2023 වර්ෂයට අදාළව ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

02. සුදුසුකම්

2022-12-31 දිනට විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වී වසර 01 ක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබෙන නිලධාරීන්ට මේ යටතේ ස්ථාන මාරු අයදුම් කළ හැකි අතර, ඔවුන් ඇමුණුම 01 මගින් දැක්වෙන ආකෘතියට අනුකූලව ස්ථාන මාරු අයදුම් කළ හැකි ය.

03.අයදුම් කළ යුතු ආකාරය

I. අයදුම්කරුවන් විසින් ඇමුණුම් අංක 01 මගින් දක්වා ඇති ආකෘතියට අනුකූලව ස්ථාන මාරු අයදුම් කළ යුතු වේ. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීමේ දී සලකා බලනු ලබන්නේ ඒ සඳහා සකස් කර ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුකූලවම ඉදිරිපත් කරන අයදුම්පත් පමණි. (අදාළ අයදුම්පත www.health.gov.lk යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිල වෙබ් අඩවිය මගින් බාගත හැකි වේ). සෑම නිලධාරියෙක් පිළිබඳවම නිවැරදි හා සම්පූර්ණ තොරතුරු සැපයීමට සෑම ආයතන ප්‍රධානියෙක්ම වග බලා ගත යුතු ය. එමෙන්ම මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ආයතනයේ සියලුම විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන්ට (ප්‍රසූත නිවාඩු , විශේෂ නිවාඩු ලබා සිටින නිලධාරීන් ඇතුලුව) දැන ගැනීමට සැලැස්විය යුතු ය. සාවද්‍ය තොරතුරු සැපයීමෙන් හෝ සුදුසුකම් ලත් නිලධරයන්ට අයදුම් කිරීමට අවස්ථාව නොලැබීමෙන් හෝ ඇතිවන අපහසුතාවයන් පිළිබඳව මෙම අමාත්‍යාංශය වග නොකියන අතර, ඒ සම්බන්ධව ඒ ඒ ආයතන ප්‍රධානීන් වගකීමට බැඳෙන බව අවධාරණය කරමි.

II සියලුම ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය සහිතව ආවරණ ලිපියක් මගින් අධ්‍යක්ෂ (පාලන) 01, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, අංක 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10 යන ලිපිනයට ලේඛනගත තැපෑලෙන් එවීමට හෝ වගකිවයුතු අයෙක් මගින් අතින් ගෙනවිත් භාර දීමට කටයුතු කළ යුතු ය. කිසිදු හේතුවක් මත ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම් කරන ලද නිලධරයෙකු විසින් ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශ රහිතව හෝ ආවරණ ලිපියක් රහිතව පෞද්ගලිකව රැගෙන එන අයදුම්පත් භාර ගනු නොලැබේ. එමෙන්ම සෑම ආයතනයක්ම ඇමුණුම 01 අනුව සම්පූර්ණ කරන ලද ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් ඇමුණුම 02 ලෙස සටහන් කර ඇති වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අංක 01 ආකෘති පත්‍රය සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. මෙම නිවේදනයට පරිබාහිර සෑම අයදුම්පතක්ම දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

III අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනය 2023.05.04......... දින වන අතර, එදිනට පසුව ලැබෙන කිසිදු අයදුම්පතක් භාරගනු නොලැබේ.

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 සලකා බලන අවස්ථාවේ පුරප්පාඩු නොමැති ආයතන සඳහා වන ඉල්ලීම් සලකා බලනු නොලැබේ.

III. ස්ථාන මාරු නියෝග මත සිටින මේ වන විට හෙද විද්‍යාලවලින් මුදා හැර නොමැති නිලධාරීන්ගේ ස්ථාන මාරු මෙම චක්‍රලේඛය මගින් අවලංගු කරන අතර, ඔවුන්ට යළි ස්ථාන මාරු අවශ්‍ය වන්නේ නම් මෙම චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව නැවත අයදුම් කළ යුතු ය.

IV. අනු අංක 2 යටතේ සඳහන් සුදුසුකම් සපුරා ඇති නිලධාරීන්ගේ, විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වී අදාළ තනතුරේ වැඩ භාරගත් දිනයට අනුව සකස් කරන ලද ජ්‍යෙෂ්ඨතා ලේඛනයට අනුව ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයක නිර්දේශ මත ස්ථාන මාරු නියෝග නිකුත් කරන අතර, එහි දී එකම දින විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වී, එකම දින සේවයට වාර්තා කළ නිලධාරීන් වේ නම් ඔවුන් විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාව තීරණය කරන අතර, එසේ තනතුරට උසස් වූ දිනය ද සමාන වන්නේ නම් ඔවුන් පශ්චාද් ප්‍රාථමික හෙද විද්‍යාලේ හදාරණ ලද වාට්ටු කළමනාකරණය හා අධීක්ෂණ පාඨමාලාවේ අවසාන පරීක්ෂණයේ දී ලබාගත් කුසලතාවය අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාව තීරණය කරනු ලැබේ.

V. 2022-12-31 දින දක්වා පැවති පුරප්පාඩු, විශ්‍රාම යාම මත ඇති වූ පුරප්පාඩු හා කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව මගින් අනුමත නව තනතුරු හේතුවෙන් ඇති වී තිබෙන පුරප්පාඩු ස්ථාන මාරු ලබා දීමේ දී සැලකිල්ලට ගනු ලබන අතර, සේවා අවශ්‍යතාව ද සැලකිල්ලට ගෙන ස්ථාන මාරු නියෝග නිකුත් කරනු ලැබේ.

05. 2022/2023 වසරට අදාළ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු මණ්ඩල නිර්දේශය සහිත නාම ලේඛනය **www.health.gov.lk** යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිල වෙබ් අඩවියේ පළකර අභියාචනා කැඳවන අතර, අභියාචනා මණ්ඩලයේ නිර්දේශ සලකා බලා සකස් කරනු ලබන ස්ථාන මාරු නියෝග සහිත අවසාන ලේඛනය **www.health.gov.lk** යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිල වෙබ් අඩවියේ පළකිරීමට නියමිත ය. එසේම එක් එක් ආයතනවලට අදාළ ස්ථාන මාරු නියෝග අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත ලිඛිතව දැනුම් දෙනු ඇත. ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයේ නිර්දේශ හෝ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු නියෝග කිසිදු නිලධරයෙකුට පෞද්ගලිකව දැනුම් දෙනු නොලැබේ.

06. මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ඔබ ආයතනයේ සේවය කරන සියලුම විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) නිලධාරියෙකුටම දැන්වීමට කටයුතු කළ යුතු ය. මෙහි සඳහන් නොවන ස්ථාන මාරු සම්බන්ධව බලපාන වෙනත් කරුණු සම්බන්ධයෙන් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ තීරණය අවසන් තීරණය වේ. මෙම චක්‍රලේඛයේ සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි භාෂා අතර අනනුකූලතාවයක් ඇතිවුවහොත් සිංහල පාඨය බලපැවැත්වේ.

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියමය පරිදි .

එස්.ජනක ශ්‍රී චන්ද්‍රගුප්ත
ලේකම්
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

එස්. ජනක ශ්‍රී චන්ද්‍රගුප්ත
ලේකම්
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

පිටපත් -

1. ලේකම්, රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුව - දැ.ගැ.පි

ඇමුණුම 01

හෙ.සේ./වා.ස්.මා.2023

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2023

(අ) නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ විස්තර -

01. නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ සම්පූර්ණ නම -

....

....

02. මුලකුරු සමඟ නම -

....

03. මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්) -

....

<table>
<tr><td>04. උපන් දිනය -
Y Y Y Y M M D D</td><td>05.වයස
අවුරුදු මාස දින</td><td colspan="2">06.ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</td><td>07. ස්ත්‍රී
පුරුෂ</td></tr>
<tr><td>08. ස්ථිර ලිපිනය -:</td><td>09. තාවකාලික ලිපිනය -:</td><td colspan="2">10. දුරකථන අංකය
කාර්යාලීය -
පෞද්ගලික -</td><td>11. විවාහක
අවිවාහක</td></tr>
<tr><td colspan="2">12. කාලත්‍රයාගේ නම-:</td><td colspan="3">13. කාලත්‍රයාගේ රැකියාව හා සේවා ස්ථානය-:</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

14. දරුවන් පිළිබඳ විස්තර

නම	වයස	ඉගෙනුම ලබන පාසල

15. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරේ සේවය කරන ලද සේවා ස්ථාන පිළිබඳ තොරතුරු (වර්තමාන සේවා ස්ථානය පිළිබඳ තොරතුරු ඇතුලත්ව)

සේවය කරන ලද ආයතනය	සේවා කාලය (සිට-දක්වා)

16. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) ලෙස තාවකාලික ස්ථාන මාරු ලබා තිබේ නම්

ස්ථාන මාරු ලැබූ කාල සීමාව	අනුයුක්ත කරන ලද සේවා ස්ථානය

17. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම පිළිබඳ තොරතුරු

ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත සේවා ස්ථානය	සේවා ස්ථානය අයත්වන නගරය
I	
II	
III	

18. 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) <u>ප්‍රධාන විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධරයාගේ නිර්දේශය.</u>

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

....

දිනය අත්සන

(ඇ) <u>ආයතනික තොරතුරු</u>
(විෂය භාර කළමණාකරණ සහකාර විසින් නිලධාරියාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.)

19. මුල් පත්වීමේ දිනය: -
....

20. සේවය ස්ථිර කර ඇති / නැති බව : -
....

21. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය : ....

(i) පශ්චාද් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුව ලත් කණ්ඩායම:-..

(ii) විභාග අංකය :- ....

(iii) කුසලතා අංකය :- ....

22. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) නිලධාරියෙකු ලෙස පළමු පත්වීම ලබා වැඩ භාර ගත් දිනය -
....
(විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) ලෙස වැඩ භාරගත් ලිපියේ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය)

23. වර්තමාන සේවා ස්ථානයට වාර්තා කළ දිනය :- ....

24. වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය (2023.01.01) දිනට :- ....
(වැඩභාර ගත් ලිපියේ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය.)

25. නිලධාරියා / නිලධාරිනිය සම්බන්ධයෙන් විනය ක්‍රියාමාර්ගයක් ගෙන තිබේ ද? :- ....
එසේ නම්, යොමු අංකය හා දිනය සඳහන් කරන්න.

යොමු අංකය -:

දිනය	Y	Y	Y	Y	M	M	D	D

.... මයා / මිය / මෙයගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව

අංක 01 සිට 16 දක්වා ඇති සියළු තොරතුරු ද, අංක 19 සිට 25 දක්වා මා විසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බවට සහතික කරමි. එසේම මෙම නිලධාරියා / නිලධාරිනිය මෙම රෝහලින් ස්ථාන මාරුකිරීම් සම්බන්ධව මීට පෙර ස්ථාන මාරු නියෝගයක් ලබා නොමැති බව ද සහතික කරමි.

....

දිනය

විෂය භාර කළමනාකරණ සහකාර
නිලධාරියාගේ අත්සන

(ඈ) <u>පරිපාලන නිලධාරි / රෝහල් ලේකම්ගේ නිර්දේශය</u>

.... මයා / මිය / මෙයගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අංක 01 සිට 16 දක්වා ඇති සියළු තොරතුරු ද, අංක 19 සිට 25 දක්වා විෂය ලිපිකරුවන් විසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බව සහතික කරමි. එසේම මෙම නිලධාරියා / නිලධාරිණිය මෙම රෝහලින් ස්ථාන මාරුකිරීම් සම්බන්ධව මීට පෙර ස්ථාන මාරු නියෝගයක් ලබා නොමැති බව ද සහතික කරමි.

....

දිනය

පරිපාලන නිලධාරියාගේ /රෝහල්
ලේකම්ගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

(ඉ) <u>ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය</u>

පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතෙහි අංක 1 සිට 16 දක්වාත් 19 සිට 25 දක්වාත් සඳහන් කර ඇති කරුණු නිවැරදි බව මින් සහතික කරමි. මෙම නිලධාරියා / නිලධාරිණිය මෙම රෝහලින් ස්ථාන මාරුකිරීම් සම්බන්ධව මීට පෙර ස්ථාන මාරු නියෝගයක් ලබා නොමැති බව සහතික කරන අතර උක්ත නම් සඳහන් නිලධාරියාගේ/නිලධාරිනියගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම, අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව/රහිතව/පසුව ලබා දීමේ පදනම මත නිර්දේශ කරමි.

....

දිනය

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) වාර්ෂික ස්ථානමාරු අයදුම්පත් උපලේඛණය-2023

ආයතනයේ නම -...

අනු අංකය	නිලධාරියාගේ නම	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය	ඔබ ආයතනයට පත්වූ දිනය	ස්ථානමාරු අපේක්ෂිත ස්ථානය

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

සකස් කළේ-

අත්සන -...

නම -...

තනතුර -...

දිනය -...

පරීක්ෂා කළේ -

අත්සන -..

නම -..

තනතුර -..

දිනය -..

....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

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)

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

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.) NA/08/SG/Transfer/01/2023

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி)
Date) 31 .02.2023

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

General Circular No:01-06/2023

All Principals of Nursing Schools through
Heads of Institutions in-charge of Nursing Schools

Annual Transfers of Nursing Officers (Education) in Special Grade 2022/2023

Applications for transfers 2022/2023 are called from Nursing Officers (Education) in Special Grade who are serving in Nursing Schools and willing to be transferred.

02. qualification

Officers who have completed a service period of 01 year as at 31.12 2022 on being promoted to the post of Nursing Officer (Education) in Special Grade are May apply for transfers and applications should be made in compliance with the form given in Annexure 01.

03 Method of Application

I. Only the applications made strictly in compliance with the form given will be considered for transfers. All Heads of Institutions shall ensure that accurate and full information is furnished in respect of every officer. And, arrangements should be made to bring the contents of this circular to the notice of all Nursing officers of your institution (including those who are on maternity leave and special leave) It is stressed that where any false information is provided or eligible officers are deprived of their opportunity to apply and thereby causes any inconvenience the respective Head of Institution will be held responsible but not the Ministry of Health

II. All applications for transfers should be sent with a covering letter along with the recommendation of the Head of Institution by the register post to reach the Director (Admin) 01, Ministry of Health, No.385, Rev. Baddegama Wimalawansha Thero Mawatha, Colombo 10 or submitted by hand. Applications submitted without recommendation of the Head of Institute or a covering letter, are not accepted for any reasons. And every institution should submit applications for transfers perfected according to Annexure 01 along with the form.

III Closing date of application is 04./05./2023 And application received after the closing date will not be accepted.

04 **N.B.**

i No section in this circular implies that all who submit transfer applications in terms of this circular are granted transfers and it should not be construed so

ii Requests for institutions where there are no vacancies at the time of considering the applications will not be entertained

iii Transfers of officers who are on transfer orders and have still not been released by hospitals are cancelled and if they expect transfers again, they should reapply in terms of this circular.

iv Transfer orders are issued on recommendations of a transfer board based on a seniority list which is prepared considering the date on which the officers who are eligible under No.02 above have assumed duties of the post of Nursing Officer (Education) in Special Grade, after being promoted to the same. Where the officers promoted to the post of Nursing Officer (Education) in Special Grade have reported for duties on a same date their seniority will be decided according to date of promotion to the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Grade I. If the promotions date to the Grade I is also same, the merit obtained at the final examination of the course in Ward Management and Supervision which has been conducted at the Post Basic School of Nursing will be considered to decide the seniority.

v Vacancies which were available up 31.12.2022, vacancies occurred due to retirements and vacancies created as a result of approving new posts by the Department of Management Services will be taken into consideration in granting transfers and service exigency is also considered in issuing of transfer orders.

05. List of names containing the recommendations of annual transfer board for the year 2022/202 will be published on the website www.health.gov.lk and appeals will be called. Final list containing transfer orders which is prepared considering recommendations of the appeal board will be published on the website www.health.gov.lk . Transfer orders relevant to each institution will be informed to the respective Head of Institution in writing. Recommendations of transfer board or annual transfer orders will not personally be informed to any officer.

06. Arrangements shall be made to bring the contents of this circular to the notice of all Special Grade Nursing Officers (Education) serving in your institution. Decision of the Health Service Committee of the Public Service Commission shall be final in respect of any matter affecting transfers not provided for by this circular. In an event of any inconsistency between the texts in Sinhala, Tamil and English language, Sinhala text shall prevail.

By the order of Health Service Committee of Public Service Commission

S. Janaka Sri Chandraguptha,
Secretary,
Ministry of Health.

S. Janaka Sri Chandraguptha
Secretary
Ministry of Health
"Suwasiripaya"
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10.

Annexure 01

සෞ.සේ./වා.ස්.මා.2 023

Annual Transfers of Nursing Officers (Education) in Special Grade -2023

(a) Details of the Officer -

01. Full name of the Officer - ....

02. Name with the initials - ....

03. Name with initials (in English) - ....

04. Date of Birth – D D M M Y Y Y Y	05. Age Years: Months: Days:	06. National Identity Card No.	07. Female Male
08. Permanent Address	09. Temporary Address	10. Telephone No- Official- Personal-	11. Married Unmarried
12. Name of the Spouse-		13. Occupation and Place of work of the spouse-	

14. Details of the Children

Name	**Age**	Schools Attending

15. Particulars of service stations where the officer has served in the post of Nursing Officer (Education) in Special Grade

Station served	Period of Service (from – to)

16. If received a temporary transfer as a Nursing Officer (Education) in Special Grade

Period of Transfer	Service Station Attached to

17. Particulars of request for transfer

Service Station to which transfer is sought	City where the service station is located
I	
II	
III	

18. Reason for requesting a transfer (Regarding the above preferences)

....

....

....

....

I hereby declare that all the particulars furnished by me are true and correct.

....

Date Signature of the Officer

(b) Recommendation of Chief Nursing Officer in Special Grade

I recommend / do not recommend releasing the officer with / without a replacement.

....

Date Signature

(c) Service Particulars (To be filled by the Management Assistant in charge of the subject according to the personal file of the officer)

19. Date of first appointment: -..

20. Whether confirmed / not confirmed in the service - ....

21. Date of promotion to the post of Nursing Officer (Education in Special Grade): -..

(i) Batch of Post Basic Nursing Training: - ....

(ii) Index No: -...

(iii) Merit No: -..

22. Date of assumption of duties on receiving first appointment to the post of Nursing Officer (Education) in Special Grade- ....

(a copy of the letter of assuming duties should be attached.)

23. Date reported to the present service station-..
24. Period of service at the present service station (as at 2023.01.01) -..

(a copy of the letter of assuming duties should be attached.)

25. Has any disciplinary action been taken against the officer? ....
If so, mention the reference no and date.

Reference Number-:

Date	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

I hereby certify that according to the personal file of Mr./Mrs./Miss......................................
particulars furnished from No.01 to 16 and particulars furnished by me from no.19 to 25 are accurate. And, I do certify that this officer has not received any transfer order previously to transfer from this hospital.

....

Date   Signature of Management Assistant in Charge of Subject

(d) <u>Recommendation of Administrative officer / Hospital Secretary</u>

I do certify that according to the personal file of Mr./Mrs./Miss ....
all particulars furnished from No.01 to No.16 and particulars furnished by subject clerk from No.19 to 25 are accurate. And, I do certify that this officer has not received any transfer order previously to transfer from this hospital.

....

Date   Signature and Official Stamp of Administrative Officer

(e) <u>Recommendation of the Head of Institution</u>

I do hereby certify that particulars furnished from no.1 to 16 and from no.19 to 25 are correct according to the personal file. I do certify this officer has not received any transfer order previously to transfer from this hospital and I recommend his/her application for transfer with/without/ a replacement on the basis of providing a suitable replacement at a later occasion.

....

Date   Signature and Official Stamp of the Head of Institution

(Annual Transfer Form No - 01)

Annexure - 02

Schedule of Annual Transfer Applications of Nursing Officers (Education) in Special Grade - 2023

Name of the institution -...................................

Serial No.	Name of the Officer	National Identity Card No.	Date of Promotion to the Post of Nursing Officer (Education) in Special Grade	Date you were appointed to the Institution	Service Station willing to be transferred	For Office use only

I hereby certify that applications made by all eligible officers are included in this schedule

Prepared by -

Signature -..

Name - ....

Designation -....................................

Date - ....

Checked by -

Signature -...

Name-...

Designation-.......................................

Date-...

....

Signature and Official Stamp of Head of Institution