

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/08/SG/ Transfer/01/2023

TRA/01/2023

எனது இல )  
My No. )

ඔබේ අංකය )

உமது இல )

Your No. )

දිනය ) 2024.08./02

திகதி )

## සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය சுகாதார அமைச்சு Ministry of Health

පොදු වකුලේඛ අංක - 01-29/2024

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල)  
අධ්‍යක්ෂ (ජාතික රෝහල මහනුවර) / ජාතික අක්ෂි රෝහල  
ශ්‍රී ලංකා ජාතික දන්ත වෛද්‍ය රෝහල (ශික්ෂණ)  
සියලුම ශික්ෂණ රෝහල් / මහ රෝහල් / දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්  
සියලුම මූලික රෝහල් වෛද්‍ය අධිකාරිවරුන් / විශේෂිත ආයතන ප්‍රධානීන් ඇතුළු  
රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන සියලුම ආයතනවල ප්‍රධානීන් මගින්  
සියලුම හෙද විදුහල්පතිවරුන් වෙත.

### විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු -2024

2022/2023 වර්ෂයේ ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් කැඳවීමට නිකුත් කළ අංක 01-06/2023 දරණ හා 2023.03.31 දිනැති වකුලේඛය මෙයින් අවලංගු කර විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරේ සේවය කරන ස්ථාන මාරු අපේක්ෂාවෙන් සිටින නිලධාරීන් / නිලධාරිනියන්ගෙන් 2024 වර්ෂය සඳහා ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් නැවත කැඳවනු ලැබේ.

02. ඒ අනුව 2023.12.31 දිනට විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වී වසර 01 ක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබෙන නිලධාරීන්ට මේ සඳහා අයදුම්කළ හැකි අතර, ඔවුන් ඇමුණුම 01 මගින් දැක්වෙන ආකෘතියට අනුකූලව ස්ථාන මාරු අයදුම් කළ යුතු ය.

03. එසේම වාර්ෂික ස්ථාන මාරු නියෝග මත සිටින මේ වන විට රෝහල්වලින් මුදා හැර නොමැති නිලධාරීන්ගේ ස්ථාන මාරු ද මෙයින් අවලංගු කරන අතර, ඔවුන් ද ස්ථාන මාරු අපේක්ෂා කරන්නේ නම් මෙම වකුලේඛය ප්‍රකාරව අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ.

### 04. අයදුම් කළ යුතු ආකාරය

අයදුම්කරුවන් විසින් ඇමුණුම් අංක 01 මගින් දක්වා ඇති ආකෘතියට අනුකූලව ස්ථාන මාරු අයදුම්කළ යුතු වේ. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීමේ දී සලකා බලනුයේ එම ආකෘති පත්‍රයට අනුව ඉදිරිපත් කරනු ලබන අයදුම්පත් පමණි. (අදාළ අයදුම්පත [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk) යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිල වෙබ් අඩවිය මගින් බාගත කළ හැකි වේ.) ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම් කිරීමේදී සලකා බලනු ලබන්නේ ඒ සඳහා සකස් කර ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුකූලව ම ඉදිරිපත් කරන අයදුම්පත් පමණි. සෑම නිලධාරියෙක් පිළිබඳවම නිවැරදි හා සම්පූර්ණ තොරතුරු සැපයීමට සෑම ආයතන ප්‍රධානියෙක් ම වග බලා ගත යුතු ය. එමෙන්ම මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ආයතනයේ සියලුම විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන්ට (අධ්‍යාපන) (පුසුන නිවාඩු, විශේෂ නිවාඩු ලබා සිටින නිලධාරීන් ඇතුළත්ව) දැන ගැනීමට සැලැස්විය යුතු ය. සාවද්‍ය තොරතුරු

සැපයීමෙන් හෝ සුදුසුකම් ලත් නිලධාරීන්ට අයදුම් කිරීමට අවස්ථාව නොලැබීමෙන් හෝ ඇතිවන අපහසුතාවයන් පිළිබඳව මෙම අමාත්‍යාංශය වග නොකියන අතර, ඒ සම්බන්ධව අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වගකීමට බැඳෙන බව අවධාරණය කරමි.

- I. සියලුම ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය සහිතව ආවරණ ලිපියක් මගින් අධ්‍යක්ෂ (පාලන) 01, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, අංක 385, පුජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10 ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවීමට හෝ වගකිව යුතු නිලධාරියකු මගින් ගෙනවිත් භාර දීමට කටයුතු කළ යුතුය. කිසිදු හේතුවක් නිසාවත් නිලධරයෙකු විසින් සෘජුවම සහ පෞද්ගලිකව ගෙනවිත් භාර දෙන අයදුම්පත් භාර ගනු නොලැබේ. එමෙන්ම සෑම ආයතනයක්ම ඇමුණුම 01 අනුව සම්පූර්ණ කරන ලද ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් ආකෘති පත්‍ර අංක 01 සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. මෙම නිවේදනයට පරිබාහිර ලැබෙන සෑම අයදුම්පතක්ම දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.
- II. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනය 2024.08.09 දින වන අතර, එදිනට පසුව ලැබෙන කිසිදු අයදුම්පතක් භාරගනු නොලැබේ.

05. සැලකිය යුතුයි -

- I. මෙම චක්‍රලේඛයට අනුව අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන සියලු දෙනාට ස්ථාන මාරු ලබා දෙන බවක් මෙහි සඳහන් වගන්ති කිසිවකින් අදහස් නොවන අතර එසේ තේරුම්ගත යුතු ද නොවේ.
- II. ස්ථාන මාරු සලකා බලන අවස්ථාවේ පුරප්පාඩු නොමැති ආයතනයක් සඳහා වන ඉල්ලීම් සලකා නොබලන අතර, ඒ සම්බන්ධව අයදුම්කරුවන්ට සැලකිලිමත් වන ලෙස දැනුම් දෙමි.
- III. අනු අංක 2 යටතේ සඳහන් සුදුසුකම් සපුරා ඇති නිලධරයන්ගේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (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 කරනු ලැබේ. එහිදී එකම දින විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වී එකම දින සේවයට වාර්තා කළ නිලධාරී සිටිය හොත් ඔවුන් 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාව තීරණය කරන අතර, 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය ද සමාන වන්නේ නම් ඔවුන් පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ හදාරන ලද ඉගැන්වීම හා අධීක්ෂණ පාඨමාලාවේ අවසාන පරීක්ෂණයේ දී ලබාගත් කුසලතාව අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාවය තීරණය කරනු ලැබේ.
- IV. 2023.12.31 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 දීමේදී සැලකිල්ලට ගනු ලබන අතර, සේවා අවශ්‍යතාව ද සැලකිල්ලට ගෙන ස්ථාන මාරු නියෝග නිකුත් කරනු ලැබේ.

06. 2024 වසරට අදාළ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු මණ්ඩල නිර්දේශය සහිත නාම ලේඛනය [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk) යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ නිල වෙබ් අඩවියේ පලකර අභියාචනා කැඳවන අතර, අභියාචනා මණ්ඩලයේ නිර්දේශ සලකා බලා සකස් කරනු ලබන ස්ථාන මාරු නියෝග සහිත අවසාන ලේඛනය ද [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk) යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ වෙබ් අඩවියේ පලකිරීමට නියමිත ය.

එසේම එක් එක් ආයතනවලට අදාළ ස්ථාන මාරු නියෝග අදාළ ආයතන ප්‍රධානින් වෙත ලිඛිතව දැනුම් දෙනු ඇත. ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයේ නිර්දේශ හෝ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු නියෝග කිසිදු නිලධරයෙකුට පෞද්ගලිකව දැනුම් දෙනු නොලැබේ.

07. මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ඔබ ආයතනයේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරේ සේවය කරන සියලුම නිලධාරීන්ට 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 එවිට සිංහල පාඨය බලපැවැත්වේ.

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියමය පරිදි .

  
වෛද්‍ය පී.පී.මහීපාල  
ලේකම්  
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

වෛද්‍ය පී. පී. මහීපාල  
ලේකම්  
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය  
"සුවසිරිපාය"  
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,  
කොළඹ 10.

පිටපත්-

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

හෙ.සේ./වා.ස්.මා.2024

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2024

(අ) නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ විස්තර -

01. නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ සම්පූර්ණ නම -

.....

.....

02. මුලකුරු සමඟ නම - .....

03. මුලකුරු සමඟ නම(ඉංග්‍රීසියෙන්) - .....

<p>04. උපන් දිනය -</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>M</td><td>M</td><td>D</td><td>D</td> </tr> </table>	Y	Y	Y	Y	M	M	D	D	<p>05. වයස</p> <p>අවුරුදු    මාස    දින</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input style="width: 80%;" type="text"/></td> <td style="width: 33%;"><input style="width: 80%;" type="text"/></td> <td style="width: 33%;"><input style="width: 80%;" type="text"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<p>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<p>07. ස්ත්‍රී</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>පුරුෂ</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
Y	Y	Y	Y	M	M	D	D																				
<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>																									
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>															
<p>08. ස්ථීර ලිපිනය -:</p>	<p>09. තාවකාලික ලිපිනය -:</p>	<p>10. දුරකථන අංකය</p> <p>කාර්යාලිය -</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input style="width: 90%; height: 25px;" type="text"/></td> </tr> </table> <p>පෞද්ගලික -</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input style="width: 90%; height: 25px;" type="text"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 90%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 90%; height: 25px;" type="text"/>	<p>11. විවාහක</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>අවිවාහක</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>																						
<input style="width: 90%; height: 25px;" type="text"/>																											
<input style="width: 90%; height: 25px;" type="text"/>																											
<p>12. කලත්‍රයාගේ නම-:</p>		<p>13. කාලත්‍රයාගේ රැකියාව හා සේවා ස්ථානය-:</p>																									

14. දරුවන් පිළිබඳ විස්තර

නම	වයස	ඉගෙනුම ලබන පාසල

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

සේවය කරන ලද ආයතනය	සේවා කාලය (සිට දක්වා)

16. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (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 අයත් වන දිස්ත්‍රික්කය
I	
II	
III	

18. ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම් කිරීමට හේතුව (මෙම ඉඩ ප්‍රමාණවත් නොවේ නම් වෙනම ඇමුණුමක් ලෙස ඉදිරිපත් කරන්න.

.....  
 .....

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

.....  
 දිනය නිලධාරියාගේ අත්සන

(ආ) හෙද විදුහල්පතිගේ නිර්දේශය.

අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව / රහිතව මෙම නිලධාරියා / නිලධාරියා මුදා හැරීම නිර්දේශ කරමි/නොකරමි.

.....  
 දිනය අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

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

19. මුල් පත්වීමේ දිනය: - .....

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

21. 1 වන ශ්‍රේණියේ/ අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය : .....

22. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය: .....

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

(ii) විභාග අංකය :- .....

(iii) කුසලතා අංකය:- .....

23. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) නිලධාරියෙකු ලෙස පළමු පත්වීම ලබා එම තනතුරේ වැඩ භාරගත් දිනය.....

( විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරේ භාරගත් ලිපියේ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය)

24. 1 වන ශ්‍රේණියේ/ අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය :- .....

( විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරේ භාරගත් ලිපියේ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය)

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

26. වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය (2023.12.31) දිනට :- .....

( වැඩභාර ගත් ලිපියේ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය.)

27. නිලධාරියා / නිලධාරිනිය සම්බන්ධයෙන් දැනට විනය ක්‍රියාමාර්ගයක් පවතී ද? :- .....

එසේ නම්, යොමු අංකය හා දිනය සඳහන් කරන්න.

යොමු අංකය :-

දිනය	Y	Y	Y	Y	M	M	D	D
------	---	---	---	---	---	---	---	---

28 . නිලධාරියා / නිලධාරිනිය ප්‍රසූත නිවාඩු හැර වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇතිනම් ඒ පිළිබඳ විස්තරය :-

..... මයා / මිය / මෙයගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අංක 01 සිට 16 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු ද, අංක 19 සිට 28 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 නිලධාරියාගේ අත්සන

**(ඇ) පරිපාලන නිලධාරී / රෝහල් ලේකම්ගේ නිර්දේශය**

..... මයා / මිය / මෙයගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අංක 01 සිට 16 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු ද, අංක 19 සිට 28 දක්වා විෂය නිලධාරීන් විසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බව සහතික කරමි. එසේම මෙම නිලධාරියා / නිලධාරියා 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) ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය**

පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතෙහි අංක 1 සිට 16 දක්වාත් 19 සිට 26 දක්වාත් සඳහන් කර ඇති තොරතුරු හා කරුණු නිවැරදි බව මින් සහතික කරමි. මෙම නිලධාරියා / නිලධාරියා මෙම රෝහලින් ස්ථාන මාරුකිරීම් සම්බන්ධව

මීට පෙර ස්ථාන මාරු නියෝගයක් ලබා නොමැති බව සහතික කරමි. උක්ත නම් සඳහන් නිලධාරියාගේ/නිලධාරියාගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම, අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව /රහිතව /පසුව ලබා දීමේ පදනම මත නිර්දේශ කරමි.

.....

දිනය

.....  
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිල  
මුද්‍රාව

(වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අංක 01 ආකෘති පත්‍රය)

**විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) වාර්ෂික ස්ථානමාරු අයදුම්පත් උපලේඛනය - 2024**

ආයතනයේ නම -.....

අනු අංකය	නිලධාරියාගේ/නිලධාරිනියගේ නම	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය	ඔබ ආයතනයේ ඉහත තනතුරට වාර්තා කළ දිනය	ස්ථානමාරු අපේක්ෂිත ස්ථානය	කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

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

සකස් කළේ-	පරීක්ෂා කළේ -
අත්සන -.....	අත්සන -.....
නම -.....	නම -.....
තනතුර -.....	තනතුර -.....
දිනය -.....	දිනය -.....

.....  
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව



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 )



සුවසිරිපාය

சுவசிரிபாய

SUWASIRIPAYA

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

ඔබේ අංකය )  
உமது இல )  
Your No. : )

දිනය ) 2024.08./02  
திகதி )  
Date )

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

சுகாதார அமைச்சு

Ministry of Health

General Circular Number: 01 - 29 / 2024

Deputy Director General (National Hospital of Sri Lanka)  
Director (National Hospital, Kandy)/ National Eye Hospital/ National Dental Hospital (Teaching)  
All Directors of Teaching Hospitals/ General Hospitals/ District General Hospitals  
All Medical Superintendents of Base Hospitals/ Heads of Specialized Institutions  
All Heads of Institutions under the Line Ministry  
All Principals of Nursing Schools

#### Annual Transfers of Nursing Officers (Education) in Special Grade 2024

The circular No. 01-06/2023 dated 31.03.2023 issued calling applications for transfers 2022/2023 is hereby revoked and applications for transfers 2024 are invited again from the Nursing Officers (Education) in Special Grade who expect transfers.

02. Accordingly, officers who have completed a service period of 01 year as at 31.12.2023 on being promoted to the post of Nursing Officer (Education) in Special Grade are eligible to apply for transfers and applications should be made in compliance with the form given in Annexure 01.

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

#### **04. Method of Application**

- I. Candidates should make applications in compliance with the form given in Annexure 01. Only the applications made strictly in compliance with the form given will be considered for transfers. (The application can be downloaded from the official website of the Ministry of Health [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk).) 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 (Education) In Special Grade of your institution (including those who are on maternity leave and special leave). It is emphasized that where any false information is provided or eligible officers are deprived of their opportunity to apply and thereby any inconvenience is caused the respective Head of institution will be held responsible but not the Ministry of Health.

- II. All applications for transfers should be forwarded with the recommendation of the Head of Institution along with a covering letter by registered post to reach the Director (Admin) 01, Ministry of Health, No. 385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10 or arrangements should be made to hand delivered them by a responsible officer. Applications submitted directly and in person will not be accepted for any reason. And, every institution should submit applications for transfers perfected in compliance with the Annexure 01 along with the form No 01. Applications received outside this notification will be rejected without any notice.
- III. Closing date of applications is 09.08.2024 and applications received after the closing date will not be accepted.

#### 05. Should be considered

- 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 transfers will not be entertained. candidates are advised to carefully consider it.
- III. 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 the date of promotion to the post of Nursing Officer (Education) in Grade I. If the date of promotion to the post of Nursing officer (Education) in Grade I is also same, the merit obtained at the final examination of the course in Teaching and Supervision which has been followed at the Post Basic School of Nursing will be considered to decide the seniority.
- IV. Vacancies which were available upto 31.12.2023, vacancies occurred due to retirements and vacancies created as a result of new posts approved 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. (Annexure 02)

06. List of names containing the recommendations of annual transfer board for the year 2024 will be published on the website [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk) of the Ministry Of Health 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](http://www.health.gov.lk). Transfer orders relevant to each institution will be informed to the respective Heads of Institutions in writing. Recommendations of the transfer board or annual transfer orders will not be informed personally to any officer.

07. Arrangements shall be made to bring the contents of this notification to the notice of all Nursing Officers (Education) in Special Grade 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 the 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



Dr.P.G.Mahipala,  
Secretary,  
Ministry of Health.

**Dr. P. G. Mahipala**  
Secretary  
Ministry of Health  
"Suwasiripaya"

385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,  
Colombo 10, Sri Lanka.

Copy:-

01. Secretary, Health Service Committee of Public Service Commission - For Information

Annual Transfers of Nursing Officers (Education) in Special Grade - 2024**(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 : - <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td> </tr> </table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	05. Age Years: Months: Days : - <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 30px;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px;">D</td> </tr> </table>	Y	M	D	06. National Identity Card No : - <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					07. Female <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/>
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y																											
Y	M	D																																
08. Permanent Address : - 	09. Temporary Address : - 	10. Telephone No : - 	11. Married <input type="checkbox"/>																															
		Official : - <input style="width: 100%;" type="text"/>	Unmarried <input type="checkbox"/>																															
Personal : - <input style="width: 100%;" type="text"/>	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(include present service station's details also)

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 the 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 (to above service stations)

.....

.....

.....

.....

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

.....

Date

.....

Signature of the Officer

**(b)Recommendation of the Principal**

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 Grade I :-.....

22. 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 : -.....

23. 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 in the post of Nursing officer (Education) in Special Grade should be attached.)

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

(A copy of the letter of assuming duties in the post of Nursing officer (Education) in Special Grade should be attached.)

25. Date reported to the present service station : -.....

26. Period of service at the present service station (as at 31.12.2023) -.....

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

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

Ref.No.
---------

Date	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
------	---	---	---	---	---	---	---	---

28. If the officer has taken no pay leave except maternity leave details about that : - .....

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 28 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) Recommendation of Administrative Officer / Hospital Secretary**

I do certify that according to the personal file of Mr./Mrs./Miss .....  
particulars furnished from No.01 to No.16 and particulars furnished by the subject clerk from No.19 to 28  
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/  
Hospital Secretary

**(e) Recommendation of the Head of Institution**

I do hereby certify that particulars furnished from no.1 to 16 and from no.19 to 28 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)

Schedule of Annual Transfer Applications of Nursing Officers (Education) in Special Grade - 2024

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

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