

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

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
 சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය)
 எனது இல) NA/09/SG (TRA)/03/2021
 My No.)

ඔබේ අංකය)
 உமது இல)
 Your No. :)

දිනය)
 திகதி) 2021.11.22
 Date)

පොදු චක්‍රලේඛ අංක - 02-99/2021

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

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2020 / 2021

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන ස්ථාන මාරු අපේක්ෂාවෙන් සිටින නිලධාරීන්ගෙන් /නිලධාරීන්ගෙන් 2020 / 2021 වර්ෂය සඳහා ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

02. 2020.12.31 දිනට විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී වසර 01 ක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබෙන නිලධාරීන්ට ස්ථාන මාරු අයදුම් කළ හැකි අතර, ඔවුන් ඇමුණුම 01 මඟින් දැක්වෙන ආකෘතියට අනුකූලව ස්ථාන මාරු අයදුම් කළ යුතුය.

03. එසේම ස්ථාන මාරු නියෝග මත සිටින මේ වන විට රෝහල් වලින් මුදා හැර නොමැති නිලධාරීන්ගේ ස්ථාන මාරු අවලංගු කරන අතර ඔවුන් ද මෙම චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව අයදුම් කළ යුතුය.

04. 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 නිලධාරීන් ඇතුළත්ව) දැන ගැනීමට සැලැස්විය යුතුය. 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.

II. සියළුම ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය සහිතව ආවරණ ලිපියක් මඟින් පහත ලිපිනයට ලේඛනගත තැපෑලෙන් එවීමට හෝ අතින් ගෙනවිත් භාර දීමට කටයුතු කළ යුතුය. කිසිදු හේතුවක් නිසාවත් නිලධාරියෙකු 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 සෑම අයදුම්පතක්ම දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

අධ්‍යක්ෂ (පාලන) 01,
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.
අංක 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

III. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනය 2021/12/15 දින වන අතර, එදිනට පසුව ලැබෙන කිසිදු අයදුම්පතක් භාරගනු නොලැබේ.

05. සැලකිය යුතුයි -

- i. මෙම වක්‍රලේඛයට අනුව අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන සියලු දෙනාට ස්ථාන මාරු ලබාදෙන බවක් මෙහි සඳහන් වන්නේ කිසිවකින් අදහස් නොවන අතර එසේ තේරුම් ගත යුතුද නොවේ.
- ii. ස්ථාන මාරු සලකා බලන අවස්ථාවේ පුරප්පාඩු නොමැති ආයතනයක් සඳහා වන ඉල්ලීම් සලකා බලනු නොලැබේ.
- iii. අනු අංක 2 යටතේ සඳහන් සුදුසුකම් සපුරා ඇති නිලධාරීන්ගේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) 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 (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී එකම දින සේවයට වාර්තා කළ නිලධාරීන් සිටියහොත් ඔවුන් 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වූ දිනය අනු ජ්‍යෙෂ්ඨතාවය තීරණය කරන අතර, 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වූ දිනය ද සමාන වන්නේ නම් ඔවුන් පස්වැද්ද ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ හදාරන ලද වාට්ටු කළමනාකරණ හා අධීක්ෂණ පාඨමාලාවේ අවසාන පරීක්ෂණයේ දී ලබාගත් කුසලතාවය අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාවය තීරණය කරනු ලැබේ.
- iv. 2020.12.31 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 අවශ්‍යතාවද සැලකිල්ලට ගෙන ස්ථාන මාරු නියෝග නිකුත් කරනු ලැබේ.

06. 2021 වසරට අදාළ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු මණ්ඩල නිර්දේශය සහිත නාම ලේඛනය www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියේ පලකර 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 ආයතන වලට අදාළ ස්ථාන මාරු නියෝග අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත ලිඛිතව දැනුම් දෙනු ඇත. ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයේ නිර්දේශ හෝ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු නියෝග කිසිදු නිලධාරියෙකුට පෞද්ගලිකව දැනුම් දෙනු නොලැබේ.

07. මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ඔබ ආයතනයේ සේවය කරන සියළුම විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියෙකුටම දැන්වීමට කටයුතු කළ යුතුය. මෙහි සඳහන් නොවන ස්ථාන මාරු සම්බන්ධව බලපාන වෙනත් කරුණු සම්බන්ධයෙන් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ තීරණය අවසන් තීරණය වේ. මෙම වක්‍රලේඛයේ සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි භාෂා අතර අනනුකූලතාවයක් ඇතිවුවහොත් එවිට සිංහල පාඨය බලපැවැත් වේ.

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියමය පරිදි .


වෛද්‍ය. එස්.එම්. මුණසිංහ
ලේකම්,
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

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

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2021

(අ) නිලධාරියාගේ / නිලධාරීන්ගේ විස්තර -

- 01. නිලධාරියාගේ / නිලධාරීන්ගේ 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. කාලක්‍රමයාගේ නම	13. කලක්‍රමයාගේ රැකියාව හා සේවා ස්ථානය		

14. දරුවන් පිළිබඳ විස්තර

නම	වයස	ඉගෙනුම ලබන පාසැල

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

සේවය කළ ආයතනය	සේවා කාලය (දක්වා - සිට)

16. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම පිළිබඳ තොරතුරු

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

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

.....

.....

.....

18. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) ලෙස තාවකාලික ස්ථාන මාරු ලබා තිබේ නම්

ස්ථාන මාරු ලැබූ කාල සීමාව	අනුයුක්ත කරන ලද සේවා ස්ථානය

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

.....

දිනය නිලධාරියාගේ අත්සන

(ආ) ප්‍රධාන විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ 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.)

19. මුල් පත්වීමේ දිනය :-

20. සේවය ස්ථිර කර ඇති-:නැති බව/

21. 1 වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වූ දිනය -

පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුව ලත් කණ්ඩායම :-.....

විභාග අංකය :-

කුසලතා අංකය :-

22. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වූ දිනය -

23. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) නිලධාරියෙකු ලෙස පළමු පත්වීම ලද සේවා ස්ථානය -

24. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) නිලධාරියෙකු ලෙස පළමු පත්වීම ලබා වැඩ භාරගත් දිනය -

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

25. වර්තමාන සේවා ස්ථානය සේවා කාලය (2020.12.31 දිනට) -

26. වර්තමාන සේවා ස්ථානයට වාර්තා කල දිනය -

27. 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 19 සිට 27 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

.....
පරිපාලන නිලධාරියාගේ අත්සන හා
නිල මුද්‍රාව

(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

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

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.) NA/09/SG(TRA)/03/2021

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2021.11. 22
Date)

General Circular Letter Number: 02-99/2021

Deputy Director General (National Hospital of Sri Lanka),
Director (National Hospital Kandy),
All Directors of Teaching Hospitals,
All Directors of General Hospitals under the Line Ministry
Directors of Specialized Campaigns and Heads of Base Hospitals

Annual Transfers of Nursing Officers (Hospital Service) in Special Grade 2020/2021

Applications for transfers 2020/2021 are called from Nursing Officers (Hospital Service) in Special Grade who are seeking transfers.

02. Officers who have completed a service period of 01 year as at 31.12.2020 on being promoted to the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade are eligible to apply for transfers and applications should be made in compliance with the form given in annexure 01.

03. Transfers of officers who are on transfer orders and have still not been released by hospitals are cancelled and those officers are also required to apply according to this circular.

04. 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 registered post to the following address or submitted by hand. Applications submitted directly and in person are not accepted on any account. Every institution should furnish applications for transfers perfected according to Annexure 01 along with the form no.01. Applications that do not comply with this notification will be rejected without notice.

Director (Admin) 01,
Ministry of Health,
No.385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo -10.

III. Closing date of applications is 15.12.2021 and applications received after the closing date will not be accepted.


05. 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. Applications for institutions where there are no vacancies at the time of considering the applications will not be entertained.
- 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 (Hospital Service) in Special Grade, after being promoted to the same. Where the officers promoted to the post of Nursing Officer (Hospital Service) 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, Island merit of the final examination in Ward Management Training which has been conducted at the Post Basic School of Nursing will be considered to decide the Seniority.
- iv. Vacancies which were available upto 31.12.2020, 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.

06. List of names containing the recommendations of annual transfer board for the year 2021 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.

07. Arrangement shall be made to bring the contents of this circular to the notice of all Special Grade Nursing Officers 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.S.H.Munasinghe,
Secretary,
Ministry of Health.

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

Annual Transfers of Nursing Officers (Hospital Service) in Special Grade -2021

(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 -	05. Age Years: Months : Days :	06. National Identity Card No.	07. Gender
08. Permanent Address-	09. Temporary Address	10. Telephone No-	11. Civil Status
		Official-	
		Personal -	
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 (Hospital Service) in Special Grade

Station served	Period of Service (from – to)

16. Particulars of request for transfer

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

17. Reason for requesting a transfer (to above service stations)

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

18. If received a temporary transfer as a Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade

Period of Transfer	Service Station Attached to

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 to release 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. 1 Date of promotion to the post of Nursing Officer (Hospital Service in Special Grade):-

Batch of Post Basic Nursing Training: -

Index No: -

Merit No: -

22. Date of Promotion to the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade-.....

23. Service Station to which first appointment was granted as a Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade-.....

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

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

25. Period of service at the present service station (as at 2020.12.31) -

26. Date reported to the present service station-

27. Has any disciplinary action been taken against the officer?

If so, mention the reference no. and date.

I hereby certify that according to the personal file of Mr./Mrs./Miss.....
particulars furnished from No.10 to 15 and particulars furnished by me from no.19 to 27 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./Missall particulars furnished from No.01 to No.15 and
particulars furnished by subject clerks from No.18 to 24 are accurate.

.....
Date

.....
Signature and Official stamp of
Administrative Officer

(e) Recommendation of the Head of Institution

I do hereby certify that particulars furnished from no.1 to 15 and from no.18 to 24 are correct according to the
personal file. And I recommend the request made by above named officer 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 - 2021

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

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

Prepared by -

Signature -

Name -

Date -

Checked by -

Signature -

Name -

Date -

.....
Signature and Official Stamp of Head of Institution

දුරකථනය) 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)
எனது இல) NA/09/SG(TRA)/03/2021
My No.)
ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)
දිනය)
திகதி) 2021.11 22
Date)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

பொது சுற்றறிக்கை இலக்கம் : 02-99/2021

பிரதிப்பணிப்பாளர் நாயகம் (இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை),
பணிப்பாளர் (கண்டி தேசிய வைத்தியசாலை) /சகல போதனா வைத்தியசாலைகள்/ பொது வைத்தியசாலைகளின்
பணிப்பாளர்கள்,
சகல ஆதார வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள் / விஷேட நிறுவனத்தலைவர்கள்,
மத்திய அரசின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் சகல நிறுவனத்தலைவர்கள் அனைவருக்கும்.

விஷேட தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) அலுவலர்களின் வருடாந்த இடமாற்றம் - 2020/2021

விஷேட தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவியில் பணியாற்றுகின்ற இடமாற்றம் பெறுவதற்கு எதிர்பார்க்கின்ற அலுவலர்களிடமிருந்து 2020/2021 ஆம் ஆண்டிற்கான விண்ணப்பங்கள் கோரப்படுகின்றன.

02. 2020.12.31 ஆம் திகதியன்று விஷேட தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்வு பெற்று 01 வருட சேவைக்காலத்தைப் பூர்த்தி செய்துள்ள உத்தியோகத்தர்கள் இதற்கு விண்ணப்பிக்க முடியும் என்பதுடன், அவர்கள் இணைப்பு 01 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மாதிரிக்கு அமைய விண்ணப்பித்தல் வேண்டும்.

03. அத்துடன் இடமாற்றக்கட்டளையில் உள்ள, இதுவரை வைத்தியசாலைகளில் இருந்து விடுவிக்கப்படாத உத்தியோகத்தர்களின் இடமாற்றம் இரத்துச் செய்யப்படுவதுடன், அவர்களும் இந்த சுற்றறிக்கைக்கு அமைவாக விண்ணப்பித்தல் வேண்டும்.

04. விண்ணப்பிக்கும் முறை:

I. இடமாற்றம் கோரும் போது கருத்திற்கொள்ளப்படுவது, அதற்காக தயாரிக்கப்பட்டுள்ள மாதிரிப்படிவத்திற்கு அமைய சமர்ப்பிக்கப்படும் விண்ணப்பங்கள் மட்டுமே ஆகும். ஒவ்வொரு உத்தியோகத்தர்கள் தொடர்பாகவும் சரியான மற்றும் முழுமையான தகவல்கள் வழங்குவது சகல நிறுவனத் தலைவர்களினதும் பொறுப்பாகும். மேலும் இவ்வறிவித்தலில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விபரங்கள் நிறுவனத்தின் சகல தாதி உத்தியோகத்தர்களுக்கும் (மகப்பேற்று விடுமுறை, விஷேட விடுமுறையில் உள்ள உத்தியோகத்தர்கள் உள்ளடங்கலாக) அறிவிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படல் வேண்டும். பொய்யான தகவல்களை வழங்குதல் மூலம் தகுதியான உத்தியோகத்தர்களுக்கு விண்ணப்பிப்பதற்கு சந்தர்ப்பம் கிடைக்காமை என்பவற்றால் ஏற்படும் சிரமங்கள் குறித்து இவ் அமைச்சு பொறுப்பேற்காது என்பதுடன், அது தொடர்பாக குறித்த நிறுவனத் தலைவர்கள் பொறுப்புக்கூற வேண்டும் என்பதை அவதானத்திற்கு உட்படுத்துகின்றேன்.

II. சகல இடமாற்ற விண்ணப்பங்களும் நிறுவனத்தலைவர்களின் பரிந்துரையுடன் இணைப்புக்கடிதம் ஊடாக பட்டியலிட்டு கீழுள்ள முகவரிக்கு தபாலில் அல்லது நேரில் கொண்டுவந்து ஒப்படைப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கவும். எக்காரணம் கொண்டும் உத்தியோகத்தரினால் நேரடியாக அல்லது தனிப்பட்டரீதியில் எடுத்துவரப்படும் விண்ணப்பங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட மாட்டாது. அத்துடன் சகல நிறுவனங்களும் இணைப்பு I இன் பிரகாரம் பூர்த்தி செய்த இடமாற்ற விண்ணப்பத்துடன் இடமாற்ற விண்ணப்பப்படிவம் 01 இணையும் இணைத்து சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். இந்த அறிவித்தலுக்கு மாற்றமான சகல விண்ணப்பங்களும் எவ்வித அறிவித்தல்களும் இன்றி நிராகரிக்கப்படும்.

பணிப்பாளர் (நிருவாகம்) 01,
சுகாதார அமைச்சு,
இலக்கம் 385, சங்கைக்குரிய பத்தேகம விமலவங்ச தேரோ மாவத்தை,
கொழும்பு 10.

III. விண்ணப்பங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் இறுதித்திகதி 2021.12.15 என்பதுடன், அத்தினத்திற்கு பின்னர் கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்படமாட்டாது.

05. கவனத்தில் கொள்ள வேண்டியவை :

- i. இந்த சுற்றறிக்கைக்கு அமைவாக விண்ணப்பிக்கும் சகலருக்கும் இடமாற்றம் வழங்கப்படுவதாக இங்கு எந்த இடத்திலும் குறிப்பிடப்படவில்லை என்பதை கருத்திற்கொள்ளவும்.
- ii. இடமாற்றம் தொடர்பாக கருத்திற்கொள்ளப்படும் போது வெற்றிடங்கள் காணப்படாத தாதியர் கல்லூரிகளுக்கான கோரிக்கை தொடர்பாக கவனத்திற்கொள்ளப்பட மாட்டாது.
- iii. தொடர் இலக்கம் 2 இன் கீழ் குறிப்பிட்டுள்ள தகைமைகளைப்பூர்த்தி செய்துள்ள உத்தியோகத்தர்களின் விஷேட தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்வு பெற்று குறித்த பதவியில் கடமையைப் பொறுப்பேற்ற தினத்திற்கு அமைய தயாரிக்கப்பட்ட சேவை மூப்பு பட்டியலை அடிப்படையாகக்கொண்டு இடமாற்ற சபையின் பரிந்துரைக்கு அமைய இடமாற்ற கட்டளை வழங்கப்படும். அதன்போது ஒரே தினத்தில் விஷேட தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்வு பெற்று ஒரே தினத்தில் சேவைக்கு சமூகமளித்த உத்தியோகத்தர்கள் இருப்பின், அவர்கள் I ஆம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்வு பெற்ற தினத்திற்கு அமைய, சேவைமூப்பு தீர்மானிக்கப்படுவதுடன், I ஆம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்வு பெற்ற தினமும் ஒரே தினமாயின் அவர்கள் தாதியர் உயர்கற்கை கல்லூரியில் கற்ற வாட்டு முகாமைத்துவம் மற்றும் கண்காணிப்பு கற்கை நெறியின் இறுதிப்பரீட்சையில் பெற்றுக்கொண்ட திறமைப் புள்ளியின் அடிப்படையில் சேவை மூப்பு தீர்மானிக்கப்படும்.
- iv. 2020.12.31 ஆம் திகதி வரை காணப்பட்ட வெற்றிடங்கள், ஓய்வு பெற்றுச் சென்றதன் மூலம் ஏற்படக்கூடிய வெற்றிடங்கள் மற்றும் முகாமைத்துவ சேவை திணைக்களத்தினூடே அங்கீகரிக்கப்படும் புதிய பதவிகள் மூலம் ஏற்படும் வெற்றிடங்கள் என்பன இடமாற்றம் வழங்கப்படும் போது கவனத்தில் கொள்ளப்படுவதுடன், சேவை அவசியத்தினையும் கருத்திற்கொண்டு இடமாற்றக் கட்டளை வழங்கப்படும்.

06. 2021 ஆம் ஆண்டிற்கான வருடாந்த இடமாற்ற சபையினால் பரிந்துரை செய்யப்பட்ட பெயர் பட்டியல் www.health.gov.lk எனும் இணையத்தளத்தில் வெளியிட்டு மேன்முறையீடு கோரப்படுவதுடன், மேன்முறையீடு சபையின் பரிந்துரையினை கருத்திற்கொண்டு தயாரிக்கப்படும் இடமாற்ற கட்டளையுடனான இறுதிப் பட்டியல் www.health.gov.lk எனும் இணையத்தளத்தில் வெளியிடப்படும். அத்துடன் ஒவ்வொரு நிறுவனங்களுக்கும் உரிய இடமாற்ற கட்டளையும் சம்பந்தப்பட்ட நிறுவன தலைவர்களுக்கு எழுத்துமூலம் அறிவிக்கப்படும். இடமாற்ற சபையின் பரிந்துரை அல்லது வருடாந்த இடமாற்ற கட்டளை எதுவும் தனிப்பட்ட ரீதியில் எவருக்கும் அறிவிக்கப்பட மாட்டாது.

07. இவ் அறிவித்தலில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விபரங்கள் நிறுவனத்தின் சகல தாதி உத்தியோகத்தர்களுக்கும் அறிவிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கவும். இதில் குறிப்பிடப்படாத இடமாற்றம் தொடர்பாக தாக்கம் செலுத்தக்கூடிய பிற விடயங்கள் தொடர்பாக அரச சேவை ஆணைக்குழுவின் சுகாதார சேவை குழுவின் தீர்மானமே இறுதித்தீர்மானம் ஆகும். இந்த சுற்றறிக்கையில் சிங்களம், தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம் ஆகிய மொழிகளில் ஏதேனும் முரண்பாடுகள் இருப்பின் சிங்கள மொழியில் குறிப்பிட்டவையே சரியானதாகும்.

அரச சேவைகள் ஆணைக்குழுவின் சுகாதார சேவைகள் குழுவின் நியதிகளுக்கு அமைவாக,


செயலாளர்
சுகாதார அமைச்சு.

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

வினா தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கான இடமாற்றம் - 2021

(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. பால்
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. வினா தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவியில் சேவையாற்றிய நிலையங்கள் தொடர்பான விபரங்கள் (தற்போதைய சேவை நிலையம் உட்பட)

சேவையாற்றிய தாதியர் பாடசாலை	சேவைக்காலம் (தொடக்கம் - வரை)

16. இடமாற்றம் கோரிக்கை தொடர்பான விபரங்கள் :

இடமாற்றம் பெற எதிர்பார்க்கும் சேவை நிலையம்	சேவை நிலையம் அமைந்துள்ள நகரம்
I	
II	
III	

17. இடமாற்றம் கோருவதற்கான காரணம் (மேற்படி விருப்பத்தெரிவு தொடர்பாக)

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

18. வினோட தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) ஆக தற்காலிகமாக இடமாற்றம் பெற்றிருப்பின்

இடமாற்றம் பெற்ற கால எல்லை	இணைக்கப்பட்ட சேவை நிலையம்

மேற்குறிப்பிடப்பட்ட சகல விபரங்களும் உண்மையானவை மற்றும் சரியானவை என உறுதி மொழிகின்றேன்.

.....
திகதி

.....
உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்

(ஆ). பிரதான வினோட தர தாதி உத்தியோகத்தரின் பரிந்துரை :

பதிற்கடமையாளர் உடன்/ இன்றி, உத்தியோகத்தரை விடுவிப்பதற்கு பரிந்துரை செய்கின்றேன்/ செய்யவில்லை

.....
திகதி

.....
கையொப்பம்

(இ). தாபன விபரங்கள் (விடயதானத்திற்கு பொறுப்பான முகாமைத்துவ உதவியாளரினால் உத்தியோகத்தரின் சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைய பூரணப்படுத்தப்படல் வேண்டும்)

19. முதல் நியமனத் திகதி :
20. சேவையில் நிரந்தரமாக்கப்பட்டதா/இல்லையா என்பது பற்றி :
21. | ஆம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்ந்த திகதி :
பட்டப்பின் படிப்பு தாதியர் பயிற்சி பெற்ற குழு :
பரீட்சை இலக்கம் :
திறமை இலக்கம் :
22. வினோட தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கு பதவியுயர்ந்த திகதி :
23. வினோட தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) அலுவலராக முதல் நியமனம் பெற்ற சேவை நிலையம்
24. வினோட தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) அலுவலராக முதல் நியமனம் பெற்று கடமையை பொறுப்பேற்ற திகதி :
(கடமையைப் பொறுப்பேற்ற கடிதத்தின் பிரதியொன்றை விண்ணப்பத்துடன் இணைத்து அனுப்ப வேண்டும்.)
25. தற்போதைய சேவை நிலையத்தில் சேவைக்காலம் (2020.12.31 ஆம் திகதியன்று) :
26. தற்போதைய சேவை நிலையத்தில் இணைந்த திகதி :
27. உத்தியோகத்தர் தொடர்பாக ஒழுக்காற்று நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளதா?
அவ்வாறாயின், தொடர்பு இலக்கம் மற்றும் திகதியைக் குறிப்பிடவும்.

திரு/திருமதி/செல்வி இன் சுயவிபரக்கோவையின் பிரகாரம் இலக்கம் 01 தொடக்கம் 15 வரையான சகல விபரங்களும், இலக்கம் 19 தொடக்கம் 27 வரை என்னால் வழங்கப்பட்ட விபரங்களும் உண்மையானவை என உறுதி மொழிகின்றேன். மேலும், மேற்படி உத்தியோகத்தர் இந்த வைத்தியசாலையினால் இடமாற்றம் தொடர்பாக இதற்கு முன்னர் இடமாற்றக்கட்டளை பெறவில்லை என்பதை உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....
திகதி

.....
விடயதானத்திற்குப் பொறுப்பான முகாமைத்துவ
உதவியாளரின் கையொப்பம்

(#). நிர்வாக உத்தியோகத்தர்/வைத்தியசாலை செயலாளரின் பரிந்துரை :

திரு/திருமதி/செல்வி இன் சுயவிபரக்கோவையின் பிரகாரம் இலக்கம் 01 தொடக்கம் 15 வரையான சகல விபரங்களும், இலக்கம் 18 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சகல விபரங்களும், இலக்கம் 18 தொடக்கம் 24 வரை விடயதானத்திற்குப் பொறுப்பான உத்தியோகத்தரினால் வழங்கிய விபரங்களும் உண்மையானவை என உறுதி மொழிகின்றேன்.

.....
திகதி

.....
நிர்வாக உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்
மற்றும் பதவி முத்திரை

(உ). நிறுவனத்தலைவரின் பரிந்துரை :

சுயவிபரக்கோவையின் பிரகாரம் இலக்கம் 01 தொடக்கம் 15 வரையான மற்றும் 18 தொடக்கம் 24 வரை குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விபரங்கள் உண்மையானவை என உறுதி மொழிகின்றேன். மேற்படி பெயர் குறிப்பிட்ட உத்தியோகத்தரின் இடமாற்றக்கோரிக்கை, பதிற்கடமையாளர் உடன்/இன்றி/பின்னர் வழங்குதல் எனும் அடிப்படையில் பரிந்துரை செய்கின்றேன்.

.....
திகதி

.....
நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்
மற்றும் பதவி முத்திரை

(வருடாந்த இடமாற்றம் இலக்கம் 01 மாதிரிப்படிவம்)

வினா தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) பதவிக்கான வருடாந்த இடமாற்ற விண்ணப்பத்தின் உப ஆவணம் - 2021

நிறுவனத்தின் பெயர் :

இல	உத்தியோகத்தரின் பெயர்	தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்	1ம் தர தாதி உத்தியோகத்தர் (வைத்தியசாலை சேவை) தரத்திற்கு பதவியுயர்ந்த திகதி	உமது நிறுவனத்தில் இணைந்த திகதி	இடமாற்றம் பெற எதிர்பார்த்துள்ள நிலையம்

தகைமைகளைப் பூர்த்தி செய்துள்ள, இடமாற்றத்திற்காக விண்ணப்பித்த சகல உத்தியோகத்தர்களினதும் விண்ணப்பங்கள் இந்த உப ஆவணத்தில் உள்வாங்கப்பட்டுள்ளது என உறுதி மொழிகின்றேன்.

தயாரித்தவர்:

கையொப்பம் :

பெயர் :

திகதி :

பரிசீலித்தவர்:

கையொப்பம் :

பெயர் :

திகதி :

.....
நிறுவனத்தலைவரின் கையொப்பம் மற்றும் பதவி முத்திரை