

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
ආයුර්වේද සිසු හෙද පුහුණුවට බඳවා ගැනීම - 2017

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ සිසු හෙද පුහුණුව සඳහා බඳවා ගැනීමට පහත සඳහන් සුදුසුකම්ලත් අයදුම්කරුවන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ. (පිරිමි අයදුම්කරුවන් බඳවා ගැනීම හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාවේ විධිවිධානවලට යටත්ව අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති ආයතනවල අවශ්‍යතා පදනම් කරගනිමින් සිදු කරනු ලැබේ.)

01. අ.පො.ස. (උසස් පෙළ) විභාගයේදී ලබා ගන්නා ලද Z අගය අනුව කුසලතා ලේඛණ සකස් කර දීප ව්‍යාප්ත කුසලතාවය මත 30% ක් ද පළාත් කුසලතාවය මත 70% ක් ද වන ලෙස සුදුස්සන් තෝරාගනු ලැබේ. පුහුණු පාඨමාලාවට එම පළාත් වලින් බඳවා ගත හැකි අභ්‍යාසලාභීන් සංඛ්‍යාව එම පළාතේ පවතින රේඛීය අමාත්‍යාංශයට හා පළාත් සභාවට අයත් රෝහල් හා ආයතනවල පවතින පුරප්පාඩු ප්‍රමාණය පදනම් කර ගනිමින් තෝරාගනු ලැබේ.

එක් පාඨමාලාවක් සඳහා අ.පො.ස. (උ. පෙළ) විභාගයේ Z අගය පදනම් කරගෙන වර්ෂ කිහිපයක උසස් පෙළ සමතුන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවා ඇති අවස්ථාවක දී බඳවා ගන්නා සංඛ්‍යාව එක් එක් වර්ෂයෙන් අයදුම් කරන සංඛ්‍යාවට සමානුපාතික බෙදනු ලැබේ. අනතුරුව එම එක් එක් වර්ෂය සඳහා බඳවා ගැනීමට නියමිත ප්‍රමාණය එම වර්ෂයේ අදාළ ජීව, ගණිත හා කෘෂි විද්‍යා විෂය ධාරාවන්ගෙන් අයදුම් කරන සිසුන් සංඛ්‍යාවට සමානුපාතිකව බෙදා ඉන් අනතුරුව ඉහළම Z අගය ලබාගැනි අයදුම්කරුවන් අතුරින් දිස්ත්‍රික් පදනම මත සුදුස්සන් තෝරා ගනු ලැබේ.

02. මෙම පාඨමාලාවන් පූර්ණ කාලීන පාඨමාලාවන් වේ. එබැවින් සතියේ දින පහේ සහ සෙනසුරාදා පෙරවරුවේ විශ්ව විද්‍යාලයක හෝ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ හෝ වෙනත් රජයේ ආයතනයක හෝ වෙනත් කුමන හෝ පූර්ණකාලීන පාඨමාලාවන් හදාරන සිසුන් මේ සඳහා අයදුම් නොකළ යුතු ය. යමෙකු එසේ අයදුම්කර පසු අවස්ථාවක දී හෝ එය අනාවරණය වුවහොත් පාඨමාලාවෙන්/තනතුරෙන් ඉවත් කර ඒ වනතෙක් රජය විසින් ඔහු/ඇය වෙනුවෙන් දරන ලද සියලුම වියදම් අයකරගනු ලැබේ. විශ්වවිද්‍යාලයක පූර්ණ කාලීන පාඨමාලාවක් හදාරන අයෙකු එසේ අයදුම්කිරීමට අදහස් කරන්නේ නම් ඒ සඳහා පහත 2.1 සිට 2.3 දක්වා දක්වන ආකාරයට ක්‍රියාකළ යුතු ය. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පූර්ණකාලීන පුහුණු පාඨමාලාවල ලියාපදිංචි වී සිටින අයගේ අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

- 2.1 කිසියම් දිනක ඔබ කුමන හෝ විශ්වවිද්‍යාලයක හෝ වෙනත් රජයේ ආයතනයක පූර්ණකාලීන පාඨමාලාවක් සඳහා ලියාපදිංචිව සිටියේ නම් හෝ සිටින්නේ නම් 2017.01.01 වැනි දින වන විට ඔබ එම ලියාපදිංචිය අවලංගු කරගෙන තිබිය යුතු ය. ඔබ විශ්ව විද්‍යාලයක

ලියාපදිංචිව සිට දේශන සඳහා සහභාගී නොවූ හෝ සහභාගී නොවන අයෙක් වුව ද ඔබ විශ්ව විද්‍යාල සිසුවකු ලෙස සලකනු ලබන බැවින්, එවැනි අයදුම්කරුවන් ද තම ලියාපදිංචිය අවලංගු කර ගත යුතු ය. අවශ්‍ය අවස්ථාවල දී ඒ බව සනාථ කිරීම පිණිස ප්‍රමාණවත් ලිඛිත සාක්ෂි ඔබ සතුව තිබිය යුතු ය.

- 2.2 ඉහත 2017.01.01 වැනි දින වන විට ඔබ විශ්ව විද්‍යාලයක හෝ සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පැවැත්වෙන පාඨමාලාවක හෝ ලියාපදිංචි වී නොසිටි අයෙක් වුව ද යම් හෙයකින් අදාළ පාඨමාලාවට අභ්‍යාසලාභීන් බඳවා ගැනීමේ සම්මුඛ පරීක්ෂණ පැවැත්වෙන දින වන විට ලියාපදිංචිව සිටියේ නම් මෙම පාඨමාලාවට නුසුදුස්සකු වනු ඇත.

- 2.3 ඔබ යම් විශ්වවිද්‍යාලයක උපාධියක් සම්පූර්ණ කර සිටින අයෙක් නම් එම උපාධිය බලපැවැත්වෙන දින (Effective Date) අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනය හෝ ඊට පෙර දිනයක් විය යුතු ය.

සැලකිය යුතුය :

1. ඉහත 2.1 සිට 2.3 දක්වා සඳහන් කොන්දේසි සම්පූර්ණ කර තිබුණ ද අනිවාර්යයෙන්ම ඔබ අයදුම් කරන පාඨමාලාව සඳහා ඇතුළත් කර ගන්නේය යන්න මෙම ගැසට් නිවේදනයේ කුමන හෝ වගන්තියක් මගින් අදහස් නොකෙරෙන බව ඔබ තරයේ සිහිතබා ගත යුතු ය.
2. එම 2.1 සිට 2.3 දක්වා සඳහන් කොන්දේසි සම්පූර්ණ කර තිබුණ ද ඔබ සුදුසුකම් ලැබීමට ප්‍රමාණවත් Z අගයක් ලබා නොමැතිනම් හෝ මෙහි සඳහන් අනෙකුත් කුමන හෝ කොන්දේසියක් සම්පූර්ණ කර නොමැතිනම් කිසිදු අයුරකින් මෙම පාඨමාලාවන් සඳහා සුදුසුකම් නොලබන බව ඔබ දැන ගත යුතු ය.
3. එමෙන්ම ඔබ ප්‍රමාණවත් Z අගයක් ලබා මෙහි සඳහන් අනෙකුත් කොන්දේසි සියල්ල සම්පූර්ණ කර තිබුණ ද 2.1 සිට 2.3 දක්වා සඳහන් කොන්දේසි සම්පූර්ණ කර නොමැති නම් කිසිදු අයුරකින් මෙම පාඨමාලාවන් සඳහා සුදුසුකම් නොලබන බව ඔබ තවදුරටත් දැනගත යුතු ය.

03. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

- (අ) අධ්‍යාපන පොදු සහතික පත්‍ර (උසස් පෙළ) විභාගයේ දී විද්‍යා විෂයය ධාරාවට අයත් ජීව විද්‍යාව/ගණිතය/කෘෂි විද්‍යාව විෂයය ධාරාවෙන් සියලුම විෂයයන්ගෙන් (සාමාන්‍ය පොදු පරීක්ෂණය හැර) එකවර සමත්වීම, සහ
- (ආ) සිංහල/දෙමළ භාෂාව, ගණිතය, විද්‍යාව හා ඉංග්‍රීසි යන විෂයයන් 04 ට සම්මාන සාමාර්ථ සහිතව දෙවරකට නොවැඩි වාර ගණනක දී විෂයයන් හයකින් (06) අ.පො.ස. (සා. පෙළ) විභාගය සමත්ව තිබීම.

අධ්‍යාපන සුදුසුකම් සනාථ කිරීම සඳහා ඉහත විභාග දෙකෙහි සහතිකවල සහතික කළ ඡායා පිටපත් අමුණා එවිය යුතු ය.

04. අනෙකුත් සුදුසුකම් :

- (අ) ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියෙකු විය යුතු ය.
- (ආ) පුහුණුව සඳහා බඳවා ගන්නා ලද පළාත තුළ අවම වශයෙන් වසර 10 ක් වත් සේවය කළ යුතු ය. මධ්‍යම රජයට බඳවාගන්නා නිලධාරීන් දෙපාර්තමේන්තුව තුළ වසර 10 ක් සේවය කළ යුතු ය.
- (ඇ) 2017.01.01 දිනට වයස අවුරුදු 18 ට නොඅඩු වයස අවුරුදු 28 ට නොවැඩි විය යුතු ය.
- (ඈ) උස අඩි 04 අගල් 10 ට නොඅඩු විය යුතු යි.
- (ඉ) අවිවාහක විය යුතු යි.
- (ඊ) දිවයිනේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමට කැමතිවීම හා මනා ශාරීරික සෞඛ්‍යයකින් යුක්ත විය යුතු යි.
- (උ) තමන් අයදුම් කරන දිස්ත්‍රික්කය තුළ අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනට පූර්වාසන්න වසර 03 ක් අඛණ්ඩව පදිංචිව සිටිය යුතුයි. පදිංචිය සනාථ කිරීමට පහත කරුණුවලින් එකක් සපුරා තිබිය යුතු ය.
 - i. පළාත් සේවයට බඳවා ගන්නා අපේක්ෂකයා අදාළ දිස්ත්‍රික්කය තුළ උපන් අයෙකුවීම.
 - ii. ගැසට් පත්‍රයේ සඳහන් දිනට පූර්වාසන්න වසර 05 ක් තුළ ඔහු එම දිස්ත්‍රික්කය තුළ අවුරුදු 03 ක් වත් අඛණ්ඩව පදිංචි වී සිටිය යුතු ය. (මෙහි දී ප්‍රාදේශීය ලේකම් අනු අත්සන් කළ ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය හෝ පූර්වාසන්න වසර 03 ක ඡන්දගිම් නාමලේඛනය ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.)
 - iii. නොකඩවා අවුරුදු 05 ක් එම අදාළ දිස්ත්‍රික්කයේ ද්විතීක පාසල් අධ්‍යාපන ලබා තිබිය යුතු ය.

සටහන.-යම් අපේක්ෂකයෙකුගේ පියා හෝ මව හෝ රජයේ පළාත් සභා සේවයේ හෝ සංස්ථාවක මාරු කළ හැකි සේවයක යෙදී සිටියේ නම් එම අපේක්ෂකයාට තම මවගේ හෝ පියාගේ හෝ උපන් දිස්ත්‍රික්කය තමා අයත් දිස්ත්‍රික්කය ලෙස තෝරා ගත හැක. (මවගේ හෝ පියාගේ උප්පැන්න සහතිකය ඉදිරිපත් කළ යුතු යි.)

05. අයදුම් කළ යුතු ක්‍රමය :

- (අ) මෙම නිවේදනයේ අග දක්වා ඇති ආදර්ශ ආකෘතිය අනුව ඒ 4 ප්‍රමාණයේ කඩදසියක දෙපිටම ප්‍රයෝජන ගනිමින් අයදුම්පත් සකස් කළ යුතු ය.
- ආදර්ශ අයදුම්පතේ දක්වා ඇති අංක 01 සිට 09 දක්වා වගන්ති 01 පිටුවේ ද අංක 10 වගන්තිය 02 වන පිටුවේ ද, අංක 11 සිට අංක 13 දක්වා වගන්ති 03 වන පිටුවේ ද වන පරිදි අයදුම්පත් සකස්කළ යුතු ය.
- (ආ) නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත් බහාලන කවරයේ වම් කෙළවරේ "ආයුර්වේද සිසු හෙද පුහුණුවට බඳවා ගැනීම 2017" යනුවෙන් සඳහන් කොට 2017.06.30 වැනි දිනට පෙර ඔබ ස්ථීර පදිංචි

පළාතේ ප්‍රධාන ලේකම් වෙත ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතු ය. එක් එක් පළාත් සභාවලට අයත් පළාත් ප්‍රධාන ලේකම්වරුන්ගේ ලිපිනයෙන් පහතින් දක්වා ඇත.

1. ප්‍රධාන ලේකම්, බස්නාහිර පළාත, ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය, ශ්‍රාවස්ති මන්දිරය, කොළඹ 07.
2. ප්‍රධාන ලේකම්, මධ්‍යම පළාත, ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය, මහනුවර
3. ප්‍රධාන ලේකම්, ඌව පළාත, ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය, රජවිදිය, බදුල්ල.
4. ප්‍රධාන ලේකම්, වයඹ පළාත, ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය, පළාත් සභා කාර්යාලය සංකීර්ණය, කුරුණෑගල.
5. ප්‍රධාන ලේකම්, උතුරුමැද පළාත, ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය, මෙමුනිපාල සේනානායක මාවත, අනුරාධපුරය.
6. ප්‍රධාන ලේකම්, දකුණු පළාත, ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය, එච්. එස්. දහනායක මාවත, ගාල්ල.
7. ප්‍රධාන ලේකම්, සබරගමුව පළාත, ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය, පළාත් සභා කාර්යාල සංකීර්ණය, නව නගරය, රත්නපුර.
8. ප්‍රධාන ලේකම්, නැගෙනහිර පළාත, ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය, නුවර පාර, කප්පල්තුරේ, ත්‍රිකුණාමලය.
9. ප්‍රධාන ලේකම්, උතුරු පළාත, ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය, අංක 187, ආඩියාපහඬි පාර, නිරුනේ ලේවෙම්, යාපනය.
10. ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව යටතේ ඇති (මධ්‍යම රජයේ) පවතින පුරප්පාඩු සඳහා ආයුර්වේද කොමසාරිස්, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, නාවින්න, මහරගම, යන ලිපිනයට අයදුම්පත් එවිය යුතු ය.

(ඇ) ශ්‍රී ලංකා පරිපාලන සේවය/අධ්‍යාපන පරිපාලන සේවය/රජයේ ගණකාධිකාරී සේවය/රජයේ විදුහලක විදුහල්පතිවරයෙකු/සාමදාන විනිශ්චයකාරවරයෙකු හෝ රු. 240,360 නොඅඩු ආරම්භක වැටුපක් සහිත තනතුරක් දරන රජයේ නිලධාරියෙකු විසින් අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කළ යුතු ය.

(ඈ) අයදුම්පතේ සඳහන් මුද්දර කොටුවේ රු. 300 ක මුද්දර අලවා තම අත්සන යොදා අවලංගු කළ යුතු ය.

06. රජයේ හෝ අර්ධ රාජ්‍ය ආයතන සේවකයින්ගේ අයදුම්පත් ඔවුන්ගේ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා මගින් එවිය යුතු ය. එමෙන්ම මෙය බාහිර බඳවා ගැනීමක් බව සිහිනබා ගත යුතුය.
07. ඉහත සුදුසුකම් සපුරා ඇති අයදුම්කරුවන්/අයදුම්කාරියන් අතරින් Z අගය අනුව සකස් කරනු ලබන ප්‍රමුඛතා ලේඛනයක් පදනම් කරගෙන පුරප්පාඩු ගණන මෙන් දෙගුණයක් පමණක් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හා පළාත් රාජ්‍ය සේවාවන්හි මාණ්ඩලික නිලධාරීන්ගේ නියෝජනයන් යුතු සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවනු ලැබේ. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ

දී අයදුම්කරුවන්/අයදුම්කාරියන් විසින් පහත සඳහන් ලිපිලේඛනවල මුල් පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

බඳවා ගැනීම් පරිපාටිය හා ඊට අනුකූලව ප්‍රසිද්ධ කරනු ලබන ගැසට් නිවේදනයේ සඳහන් සුදුසුකම් සපුරා තිබේදැයි පරීක්ෂා කිරීම හා කායික යෝග්‍යතාව පරීක්ෂා කිරීම සඳහා මෙම සාමාන්‍ය සම්මුඛ පරීක්ෂණ මණ්ඩලය පත්කරනු ලබන අතර, සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී ලකුණු ලබාදීමක් කරනු නොලැබේ. :

- (අ) උප්පැන්න සහතිකය,
- (ආ) අ.පො.ස. (උ. පෙළ) විභාග ප්‍රතිඵල හා Z අගය දක්වන සහතිකයේ මුල් පිටපත (මෙහි සහතික කළ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය.),
- (ඇ) අ.පො.ස. (සා. පෙළ) විභාග ප්‍රතිඵල දක්වන සහතිකයේ මුල් පිටපත (මෙහි සහතික කළ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය.)
- (ඈ) ජාතික හැඳුනුම්පත හෝ වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය හෝ වලංගු රියැදුරු බලපත්‍රය(මෙහි සහතික කළ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ එවිය යුතුය.),
- (ඉ) ඉහත 4 (උ) අනුව පදිංචිය සනාථ කිරීම සඳහා ප්‍රාදේශීය ලේකම් විසින් අනු අත්සන් කරන ලද ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය හෝ පූර්වාසන්න වසර 03 ක ඡන්ද හිමි නාම ලේඛනවල සහතික කරන ලද පිටපතක්),
- (ඊ) අවිවාහක බව සනාථ කිරීම සඳහා සමාදාන විනිශ්චයකරුවකු ඉදිරියේ අත්සන් කරන ලද දිවුරුම් ප්‍රකාශයක්.

08. පුහුණු කිරීමේ පරිපාටිය :

- (අ) තෝරාගත් අයදුම්කරුවන් සිසු හෙද/හෙදියන් වශයෙන් හෙද පුහුණු පාසල්වලට ඇතුළත් කරනු ලබන අතර, ඔවුන් විසින් අවුරුදු 03 ක පුහුණු වීමේ පාඨමාලාවක් හැදෑරිය යුතු වේ.
- (ආ) පුහුණුව සඳහා ඇතුළත් කරන අවස්ථාවේ අභ්‍යාසලාභීන් වෙත හෙද පුහුණු පාසල්වල බලපැවැත්වෙන නීතිරීති මාලාවක් සපයනු ලැබේ. මෙම නීතිරීතිවලට හා කලින් කල පනවනු ලබන වෙනත් නීතිරීතිවලට ද ඔවුන් යටත් වනු ඇත.
- (ඇ) පුහුණුව ලබන කාලපරිච්ඡේදය තුළ නියමිත විභාගවලින් අසමත් වන හෝ වැඩ හා හැසිරීම අසතුටුදායක වන හෝ විභාග හා නිවාඩු කොන්දේසි පිළිපැදීමට අපොහොසත් වන හෝ පුහුණුවට බඳවා ගැනීම සඳහා ඉදිරිපත් කර ඇති

අධ්‍යාපන හා අනෙකුත් සුදුසුකම් අසත්‍ය බවට හෙළිවුවහොත් අභ්‍යාසලාභීන්ගේ පුහුණුව ඕනෑම අවස්ථාවකදී වන්දි ගෙවීමකින් තොරව නතර කිරීමට හැකිය. පුහුණු කාලය තුළදී අභ්‍යාසලාභීන් පුහුණුව කිසිම ආකාරයක නිවාඩුවකට හිමිකම් නොලබන අතර, පුහුණුව සඳහා නොපැමිණෙන දින වෙනුවෙන් දීමනාවෙන් සමානුපාතික මුදලක් අඩු කරනු ලැබේ. කෙසේ වෙතත් විභාගයට පෙනී සිටීම සඳහා සෑම වර්ෂයකම 80% ක පැමිණීම අනිවාර්ය වේ.

- (ඈ) හෙද විදුහලකට පුහුණුව ලබන කාල පරිච්ඡේදය තුළ අභ්‍යාසලාභීන්ට පහත සඳහන් පරිදි මාසික දීමානවක් ගෙවනු ලැබේ. :

- 1. පළමු අවුරුද්ද - රු. 18,728
- 2. දෙවන අවුරුද්ද - රු. 18,935
- 3. තෙවන අවුරුද්ද - රු. 19,142

- (ඉ) පුහුණුව සාර්ථක ලෙස සම්පූර්ණ නොකිරීමෙන් හෝ පුහුණුව ලබන කාලය තුළ පුහුණුවෙන් ඉවත් වුවහොත් හෝ ඉවත් කළහොත් හෝ පුහුණුව හැර ගියහොත් පුහුණු කාලය තුළ ඔහුට/ඇයට ගෙවනු ලබන දීමනා සහ රජය විසින් පුහුණුව සඳහා දරන ලද වියදම් සඳහා වැය වූ මුදල ඔහු හෝ ඇය විසින් පළාත් සභාව/ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව වෙත ගෙවිය යුතු වේ. එසේ නොවුවහොත් එම මුදල අයකරගැනීමට නීති පියවර ගනු ඇත.

09. විවාහ නොවීමේ කොන්දේසි හා ගිවිසුම :

- (අ) සියලුම අයදුම්කරුවන් ඉල්ලුම්පත්‍ර එවන අවසන් දිනය වන විට අවිවාහකව සිටිය යුතු අතර, පුහුණුව ලබන තුන් අවුරුදු කාලය තුළදී ද අවිවාහකව සිටීම අනිවාර්ය වේ. අවිවාහක බව සනාථ කිරීම සඳහා සියලුම අයදුම්කරුවන් විසින් සමාදාන විනිශ්චයකාරවරයෙකු ඉදිරියේදී අත්සන් තබන ලද දිවුරුම් ප්‍රකාශයක් සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
- (ආ) සිසු හෙද/හෙදියන් හෙද පුහුණු පාසලට ඇතුළත් වන අවස්ථාවේ දී පුහුණුව සාර්ථකව නිම කරන බවටත්, එම පුහුණුව සම්පූර්ණ කිරීමෙන් පසුව අවම වශයෙන් අවුරුදු 10ක කාලපරිච්ඡේදයක් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හා පළාත් සභාව/ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව යටතේ ඇති රෝහලක සේවය කරන බවටත් අදාළ පත්වීම් බලධරයා සමඟ ගිවිසුමකට එළඹිය යුතුය. මෙම කාල පරිච්ඡේදය කලින් කලට නිශ්චය කරනු ඇත.

10. සේවා නියුක්ත කරවීමේ නියමයන් :

- (අ) පුහුණුව අවසානයේ ස්ථිර පත්වීම් ප්‍රදානය කිරීමට රජය බැඳී නොසිටී. එහෙත් අපේක්ෂක අපේක්ෂිකාවන්

තමන් පුහුණුවට බඳවා ගත් පාඨමාලාවට අදාළ බඳවා ගැනීම් පරිපාටියේ කොන්දේසි හා පළාතේ පවත්නා පුරප්පාඩු මත අදාළ තනතුරේ III ශ්‍රේණියේ හෙද තනතුරට පත් කිරීම සඳහා සලකා බලනු ලැබේ. මුල් පත්වීමේ සිට වසර 10 යන තෙක් මුල් පත්වීම ලබන සේවා ස්ථානයේ සේවය කිරීම අනිවාර්ය වේ.

එක් එක් පාඨමාලාවන් අවසානයේ දී පැවැත්වෙන අවසන් ලිඛිත පරීක්ෂණයේ ප්‍රතිඵල මත සකස් කරනු ලබන කුසලතා ලේඛනය පදනම් කරගෙන සහ ඉහත පළාත් මට්ටමේ බඳවා ගනු ලැබූ 70% ප්‍රතිශතය හා දීපව්‍යාප්ත කුසලතාවය මත බඳවා ගනු ලැබූ 30% ක ප්‍රතිශතය ද සැලකිල්ලට ගෙන පුරප්පාඩු පවතින ආයතන වෙත පත්වීම් ලබා දීමට සලකා බැලීම සිදු කෙරේ.

අදාළ වැටුප් පරිමාණය මත තනතුරුවල පුරප්පාඩු ඇති වන පරිදි රජය විසින් ඉදිරියේ දී ගනු ලබන ප්‍රතිපත්ති තීරණයට යටත්ව පත්වීම් දෙනු ලැබේ.

(ආ) ඉහත පරිදි පුහුණුවෙන් පසුව පැවැත්වෙන අවසන් විභාගයේ ප්‍රතිඵල මත පත් කරනු ලබන III ශ්‍රේණියේ හෙද තනතුරට හිමි විශ්‍රාම වැටුප් ක්‍රමය පිළිබඳව රජය විසින් ඉදිරියේ දී ගනු ලබන ප්‍රතිපත්තිමය තීරණයට ඔබ යටත් විය යුතු වේ.

(ඇ) III ශ්‍රේණියේ හෙද තනතුරුවලට පත්කරනු ලබන්නේ අවුරුදු 03 ක පරිවාස කාලයකට යටත්ව ය.

11. සේවා කොන්දේසි හා වැටුප් ක්‍රමය :-

(අ) සියලුම අභ්‍යාසලාභීන් පුහුණුව ආරම්භ කිරීමට පෙර වෛද්‍ය පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටීම අවශ්‍ය වේ.

(ආ) රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 03/2016 හි එම්ටී 7-2016 පරිදි රු 32,525-445x10 - 660 x 11 - 730 x 10 - 750 x 10 - 59,035 වැටුප් පරිමාණය මත හෙද නිලධාරී III ශ්‍රේණියේ තනතුරුවලට පවත්නා පුරප්පාඩු සඳහා පත් කරනු ලැබේ.

(ඇ) හෙද සේවයේ සියලුම නිලධාරීන් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් රජයේ සේවය සම්බන්ධව පනවනු ලබන සියලු රීති, රෙගුලාසි, නියෝග සහ කාර්ය පටිපාටිවලට අනුගතව රාජකාරී වගකීම් හා යුතුකම් ඉටුකළ යුතු වේ. එසේම ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රවාදී සමාජවාදී ජනරජයේ, ආයතන සංග්‍රහයට ද රජයේ මුදල් රෙගුලාසිවලට ද, රජයේ වෙනත් රෙගුලාසි චක්‍රලේඛ හා උපදෙස්වලට ද, ඒවාට අදාළව වරින්වර නිකුත් කරනු ලබන සංශෝධනවලට ද යටතේ විය යුතු ය. ආයුර්වේද හෙද ව්‍යවස්ථාවේ සහ ආයුර්වේද පනතෙහි සඳහන් කොන්දේසි වලට

ද පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව විසින් නියම කරනු ලබන ප්‍රතිපත්තිවලට අනුව කරන ස්ථාන මාරුවීම්වලට ද, යටත් වනු ඇත.

(ඈ) අධ්‍යාපන හා අනෙකුත් සුදුසුකම් පිළිබඳ විස්තර අයදුම්පත් පිරවීමේ දී ඉතා සැලකිලිමත්ව හා නිවැරදිව ඇතුළත් කළ යුතු ය. පුහුණුව සඳහා බඳවා ගැනීමෙන් හෝ පත්වීම් ලැබීමෙන් පසු පෙරකී සහතික ව්‍යාජ බවට ඔප්පු වුවහොත්, නීතියානුකූලව කටයුතු කිරීම සඳහා අපරාධ පරීක්ෂණ දෙපාර්තමේන්තුව වෙත යොමු කිරීමටත්, ඒ දෙන තනතුරු අවලංගු කර පුහුණුවෙන්/තනතුරෙන් පහ කිරීමටත් ඒ සම්බන්ධයෙන් විනයානුකූලව කටයුතු කර නැවත රජයේ සේවයට නොගන්නවුන්ගේ අසාධු ලේඛනයට ඔහුගේ/ඇයගේ නම ඇතුළත් කිරීමටත් කටයුතු කරනු ලැබේ. තව ද පුහුණු කාලය තුළ දී ඔහුට/ඇයට ගෙවන ලද දීමනාව රජය විසින් කරන ලද වියහියදම් හා ඇපකරයට අදාළ මුදල ඔහුගෙන්/ඇයගෙන් අයකර ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

(ඉ) පුහුණුවට බඳවා ගනු ලබන අයදුම්කරුවන් සඳහා පුහුණු පාසල්වල නේවාසික පහසුකම් සැලසීමට මෙම අමාත්‍යාංශය බැඳී නොසිටී.

(ඊ) මෙම පුහුණු කාල සීමාව තුළ දී වෘත්තීය සමිති කටයුතුවල යෙදීම හෝ පෞද්ගලික සේවයේ යෙදීමට හෝ කිසිම අයිතිවාසිකමක් නොමැත. එසේම පුහුණුවෙන් පසුව ඔබ අදාළ තනතුරේ පත්වීම ලදහොත් ඉන්පසුව ද පෞද්ගලික සේවයේ යෙදීමට ඔබට කිසිදු අයිතිවාසිකමක් නොමැත. එවැන්නක් සිදු කර අනාවරණය වුවහොත් නිත්‍යානුකූලව කටයුතු කිරීමට පියවර ගනු ලැබේ.

(උ) පුහුණුවට බඳවා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් මෙම ගැසට් නිවේදනය මගින් අනාවරණය නොවන යම් ගැටළු සහගත කරුණක් උද්ගත වුවහොත් ඒ පිළිබඳව සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්ගේ තීරණය අවසන් තීරණය වේ. මෙම ගැසට් නිවේදනයේ සිංහල/දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි පාඨ අතර යම් පරස්පරතාවයක් ඇතිවුවහොත් එවිට සිංහල භාෂා පාඨය බලපැවැත්විය යුතු වන්නේ ය.

අනුර ජයවික්‍රම,
ලේකම්,
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය
වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය.

ආදර්ශ අයදුම් පත්‍රය

සිසු හෙද හෙදියන් පුහුණුව සඳහා බඳවා ගැනීම

විභාග අංකය
(කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණයි)

විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය
සිංහල - S දෙමළ - T
(අදාළ අක්ෂරය කොටුව තුළ ලියන්න)
ඉල්ලුම් කරන පදනම

මධ්‍යම රජය - 1 පළාත් සභා - 2
(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

01. (අ) මූලකුරු සමග අගට යෙදෙන නම : (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :———.
(ආ) සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) :———.
02. තැපැල් ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :———.
03. ස්ථීර ලිපිනය : (සිංහලෙන්) :———.
දිස්ත්‍රික්කය (ඉංග්‍රීසියෙන්) :———.
04. උපන් දිනය : වර්ෂය :———. මාසය :———. දිනය :———.
05. ඉල්ලුම් කරන දිනට වයස : අවුරුදු :———. මාස :———. දින :———.
06. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය :———. විවාහක/අවිවාහක බව :———.
07. ඔබ ශ්‍රී ලංකා පුරවැසියෙක් ද යන වග : ඔව් /නැත
08. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :———.
09. උස : අඩි :———. අඟල් :———.
10. (අ) අධ්‍යාපන පොදු සහතික පත්‍ර උසස් පෙළ විභාගය (විද්‍යා විෂය ධාරාව) (අදාළ සහතිකයේ සහතික කළ පිටපතක් අමුණන්න)

වර්ෂය :———. විභාග අංකය :———.

විෂයය	ශ්‍රේණිය	කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා	විෂයය	ශ්‍රේණිය	කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා
1.			3.		
2.			4.		

(ආ) අධ්‍යාපන පොදු සහතික පත්‍ර සාමාන්‍ය පෙළ විභාගය (අදාළ සහතිකයේ සහතික කළ පිටපතක් අමුණන්න).

වර්ෂය :_____.

විභාග අංකය :_____.

විෂයය	ශ්‍රේණිය	කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා	විෂයය	ශ්‍රේණිය	කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා
1.			7.		
2.			8.		
3.			9.		
4.			10.		
5.			11.		
6.			12.		

වර්ෂය :_____.

විභාග අංකය :_____.

විෂයය	ශ්‍රේණිය	කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා	විෂයය	ශ්‍රේණිය	කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා
1.			7.		
2.			8.		
3.			9.		
4.			10.		
5.			11.		
6.			12.		

11. උසාවියක් ඉදිරියේ ඔබ කිසියම් වෝදනාවකට වැරදිකරු වී ඇත් ද? ඔව්/නැත
ඔව් නම් විස්තර සපයන්න. :_____.

12. මුද්දර කොටුව :

13. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :

(අ) මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු මා දන්නා තරමින් සත්‍ය හා නිවැරදි බව ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි.

(ආ) මා විසින් කරනු ලැබ ඇති මෙම ප්‍රකාශය අසත්‍ය බව ඔප්පු වුවහොත් මා සේවයට බඳවා ගැනීමට පෙර නුසුදුස්සකු වන බවත් පත්වීම ලැබීමෙන් පසු එසේ ඔප්පු වුවහොත් සේවයෙන් පහ කරනු ලැබීමට යටත් වන බවත් මම දන සිටිමි.

_____,
අයදුම්කරුගේ අත්සන.

දිනය :_____.

14. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරන මහතා/මෙනවිය හා පෞද්ගලිකව හඳුනන බවත්, ඔහු/ඇය
2017 වැනි දින මා ඉදිරිපිටදී ඔහුගේ/ඇයගේ අත්සන තැබූ බවත් සහතික කරමි.

_____,
සහතික කරන්නාගේ අත්සන.

දිනය :_____.

නිල මුද්‍රාව :_____.

සහතික කරන නිලධාරියාගේ සම්පූර්ණ නම :_____.

තනතුර :_____.

ලිපිනය :_____.