



සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය මෙවදා අමාත්‍යාංශය

අතුරු මෙවදා සේවාවේ පූහුණුව සඳහා දන්ත කාර්මික ගිල්පි අභ්‍යාසලාභීන් බඳවා ගැනීම - 2018

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය මෙවදා අමාත්‍යාංශයේ අතුරු මෙවදා සේවාවේ දන්ත කාර්මික ගිල්පි තනතුරට අදාළව ජේරාදේණිය විශ්වවිද්‍යාලයේ දන්ත මෙවදා පීයය මගින් පවත්වනු ලබන දන්ත කාර්මික පායමාලාව සඳහා අභ්‍යාසලාභීන් බඳවා ගැනීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති ශ්‍රී ලංකා පූරවැසියන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

සංකේත අංකය	පූහුණු පායමාලාවේ නම	පූහුණු කාල සීමාව	පූහුණු පායමාලාව හැදැරිය යුතු භාෂා මාධ්‍යය
1	දන්ත කාර්මික ගිල්පි	වසර 02	ඉංග්‍රීසි

02. පුහුණු පායමාලාවට පළාත් වලින් බඳවා ගත හැකි අභ්‍යාසලාභීන් සංඛ්‍යාව එම පළාතේ පවතින රේඛීය අමාත්‍යාංශයට හා පළාත් සහාවට අයත් රෝගල් හා ආයතනවල පවතින පුරුෂපාඩු සංඛ්‍යාව පදනම් කර ගනිමින් පළාත් පදනම මත සූදුස්සන් තෙරු ගනු ලැබේ. (පුහුණුවට බඳවාගනු ලබන සංඛ්‍යාව - 10)

03. මෙම පායමාලාව පුරුණකාලීන පායමාලාවක් වේ. එබැවින් සතියේ දින පහේ සහ සෙනැපුරාදා පෙරවරුවේ විශ්වවිද්‍යාලයක හෝ සෞඛ්‍යාලයක හෝ සෙයාඩා, පෙශේෂන සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ හෝ වෙනත් රජයේ ආයතනයක හෝ වෙනත් කුමත හෝ පුරුණකාලීන පායමාලාවන් හදාරන සිපුන් මේ සඳහා අයදුම් නොකළ යුතුය. යමෙකු එසේ අයදුම් කර පසු අවස්ථාවක දී හෝ එය අනාවරණය වූවහොත් පායමාලාවෙන් / තනතුරෙන් ඉවත් කර ඒ වනතෙක් රජය විසින් මිහු / ඇය වෙනුවෙන් දරා ඇති සියලුම වියදුම් අය කර ගනු ලැබේ. විශ්වවිද්‍යාලයක හෝ වෙනත් රජයේ ආයතනයක පුරුණකාලීන පායමාලාවක් හදාරන අයෙකු එසේ අයදුම් කිරීමට අදහස් කරන්නේ නම්, මිවුන් පහත දැක්වෙන ආකාරයට ක්‍රියා කළ යුතුය.

- 3.1 2018.06.29 දින වන විට කිසියම් දිනක ඔබ කුමත හෝ විශ්වවිද්‍යාලයක හෝ වෙනත් රජයේ ආයතනයක පුරුණකාලීන පායමාලාවක් සඳහා ලියාපදිංචිව සිටියේ නම් හෝ සිටින්නේ නම්, මෙම පුහුණු පායමාලාව සඳහා තෙරී පත්වූවහොත් එම පායමාලාව සඳහා ලියාපදිංචි කරන දිනට පෙර අදාළ පුහුණුවෙහි හෝ පායමාලාවෙහි ලියාපදිංචිය අවලංගු කරගත තිබිය යුතුය. ඔබ විශ්වවිද්‍යාලයක ලියාපදිංචිව සිටියේ දේශන සඳහා සහභාගි නොවූ හෝ සහභාගි නොවන අයෙකු වූවද ඔබ විශ්වවිද්‍යාල සිපුවෙකු ලෙස සළකනු ලබන බැවින්, එවැනි අයදුම්කරුවන් ද තම ලියාපදිංචිය උක්ත පරිදි අවලංගු කර ගත යුතුය. අවශ්‍ය අවස්ථාවලදී එය සනාථ කිරීම ප්‍රමාණවත් ලිඛිත සාධක ඔබ සතුව තිබිය යුතුය.
- 3.2 2018.06.29 දින වන විට ඔබ විශ්වවිද්‍යාලයක හෝ සෞඛ්‍යාලයක හෝ පෙශේෂන සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පැවැත්වෙන පායමාලාවක හෝ ලියාපදිංචි වී නොයි අයෙකු වූව ද යම් හෙයකින් පුහුණුව සඳහා ලියාපදිංචි කරන දින වන විට ලියාපදිංචිව සිටියේ නම් මිහු / ඇය පුහුණුවේ ලියාපදිංචි වීමට පෙර එම පායමාලාවේ ලියාපදිංචිය අවලංගු කර ගත යුතුය.
- 3.3 ඔබ යම් විශ්වවිද්‍යාලයක උපාධියක් සම්පූර්ණ කර සිටින අයෙක් නම් එම එම පායමාලාව බලදා ගන්නා දිනට පෙර දිනයක් විය යුතුය.
- 3.4 සෞඛ්‍යාලය, පෙශේෂන හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පුරුණකාලීන පුහුණු පායමාලාවල ලියාපදිංචි වී සිටින අයදුම්කරුවන් වේ නම් මිවුන් පුහුණුවට තෝරී පත් වූවහොත් ඒ වන විට ලබමින් සිටි පුහුණුවට අදාළ අත්සන් කර තිබෙන හිටිපුම්වලට අනුව හිටිපුම්ගත මුදල හා ඒ වන විට ලබා ඇති සියලු දීමනාවන් ගෙවා අදාළ පුහුණුවෙන් ඉවත් සිපුවෙකු පුහුණුව සඳහා ලියාපදිංචි කරනු ලැබේ.

සැලකීය යුතුයි :

- * ඉහත 3.1 සිට 3.4 දක්වා සඳහන් කොන්දේසි සියල්ල සම්පූර්ණ කර තිබුණද අනිවාර්යයෙන්ම ඔබ මෙම පායමාලාව සඳහා ඇතුළත් කර ගන්නේය යන්න මෙම ගැසට් නිලධානයේ කුමත හෝ වෙනත් අදහස් නොකෙරෙන බව ඔබ තරයේ සිහි තබා ගත යුතුය.
- * එම 3.1 සිට 3.4 දක්වා සඳහන් කොන්දේසි සම්පූර්ණ කර තිබුණද, ඔබ සුදුසුකම් ලැබීමට ප්‍රමාණවත් Z අයෙක් ලබා නොමැති නම් හෝ මෙහි සඳහන් අනෙකුත් කුමත හෝ කොන්දේසියක් සම්පූර්ණ කර නොමැති නම් කිසිදු අයුරකින් මෙම පායමාලාව සඳහා සුදුසුකම් නොලබන බව ඔබ දැනගත යුතුය.
- * එමෙන්ම, ඔබ ප්‍රමාණවත් Z අයෙක් ලබා මෙහි සඳහන් අනෙකුත් කොන්දේසි සියල්ල සම්පූර්ණ කර තිබුණද, 3.1 සිට 3.4 දක්වා සඳහන් කොන්දේසි සම්පූර්ණ කර නොමැති නම්, කිසිදු අයුරකින් මෙම පායමාලාව සඳහා සුදුසුකම් නොලබන බව ඔබ තවදුරටත් දැනගත යුතුය.

04. තනතුරට අදාළ අධ්‍යාපන හා වෙනත් විශේෂ සුදුසුකම් :

සංකේත ඇංකය	පුහුණු පායමාලාව	අ.පො.ස. (සා. පෙළ) සුදුසුකම්	අ.පො.ස. (සා.පෙළ) සුදුසුකම්	පුහුණු පායමාලාවට අදාළ වෙනත් විශේෂ සුදුසුකම්
01	දිනත කාර්මික හිල්පි	සිංහල හාඡාව / දෙමළ හාඡාව, ගණිතය, විද්‍යාව සහ තවත් එක් විෂයයකට අවම වශයෙන් සම්මාන සාමාර්ථයක් සහිතව ඉංග්‍රීසි හාඡාව ද ඇතුළත් විෂයයන් හෙයකින් (06) දෙවරකට නොවැඩි වාර ගණනක දී අ.පො.ස. (සා.පෙළ) සමත්වීම	2016 සහ 2017 වර්ෂයේ දී අ.පො.ස. (සා.පෙළ) විභාගයෙන් රෝගියන විද්‍යාව විෂයට සම්මාන සාමාර්ථ සහිතව හෙළිනික විද්‍යාව, ජේව විද්‍යාව, කාලීන විද්‍යාව යන විෂයයන් අතුරින් දෙකක් (02) එක්වරකදී සමත්වීම	නැත

05. අනෙකුත් පොදු සුදුසුකම් :

- (අ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාත්‍රික විය යුතුය.
- (ඇ) අයදුම්කරුවන් අයදුම්පත් කැදවන අවසන් දිනට වයස ආචුරෝ 18 ට නොඅඩු සහ වයස ආචුරෝ 30 ට නොවැඩී විය යුතුය.
- (ඇ) පූහුණුවෙන් පසු මධ්‍යම රාජ්‍ය සේවයේ හෝ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ අවම වශයෙන් වසර 10 ක් වන් සේවය කිරීමට කැමති විය යුතුය.
- (ඇ) මතා ගාලීරික හා මානසික සෞඛ්‍ය තත්ත්වයකින් යුත්ත විය යුතුය.
- (ඇ) තමන් අයදුම්කරන දිස්ත්‍රික්කය තුළ අයදුම්පත් භාරගතන්නා අවසන් දිනට පූර්වාසන්න වසර 03 ක් අඛණ්ඩව පදිංචි සිටිය යුතුය.

I. 2018.06.29 වැනි දිනට පූර්වාසන්න වසර 03 ක් තුළ මහු / ඇය එම දිස්ත්‍රික්කය තුළ අඛණ්ඩව පදිංචි වී සිටිය යුතුය. (මෙහි දී ප්‍රාදේශීය ලේකම් අනු අත්සන් කළ ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය ඉදිරිපත් කළ යුතුය);

හෝ

II. දිස්ත්‍රික් මැතිවරණ කාර්යාලයෙන් ලබාගත් පූර්වාසන්න වසර 03 ක ජන්දහිම් නාම ලේඛනවල උප්‍රවාන ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

06. අයදුම් කළ යුතු ක්‍රමය :

- (අ) මේ සමග ඇති ආකෘති පත්‍රය අනුව අයදුම්පත සකස් කර ගත යුතුය. ඒ සඳහා A4 ප්‍රමාණයේ කඩාසි හාවිනා කළ යුතුය. අයදුම්පතෙහි 1 සිට 9 (අ) දක්වා පළමු පිටුවේ ද, 9 (ඇ) සිට 12 දක්වා දෙවන පිටුවේ ද වන පරිදි සකස් කළ යුතුය.
- (ඇ) අයදුම්පතෙහි "ලදුපත" යන ස්ථානයේ ලංකා බැංකුව තැප්පාබේන් ගාබාලේ අංක 7041318 දීත සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - විභාග ගාස්තු රැස් කිරීම යන ගිණුමට රුපියල් 300/- ක මුදල බැර කර එම ලදුපත නොගැලවෙන සේ ඇලවීය යුතුය. ලදුපත ඇලවීමට ප්‍රථම එහි පිටපතක් ලබා ගන්න.
- (ඇ) ශ්‍රී ලංකා පරිපාලන සේවයේ නිලධාරියෙකු / අධ්‍යාපන පරිපාලන සේවයේ නිලධාරියෙකු / ශ්‍රී ලංකා ගණකාධිකාරී සේවයේ නිලධාරියෙකු / රජයේ විද්‍යාල්පතිවරයෙකු / සාම්දාන විනිශ්චයකාරවරයෙකු / නීතිඥවරයෙකු හෝ වර්ෂයකට රු. 452,916/- කට නොඅඩු වැළැපක් ලබන ස්ථීර විශ්‍රාම වැළැප් සහිත තහතුරක් දීත රජයේ නිලධාරියෙකු විසින් අයදුම්කරුගේ / අයදුම්කාරීයගේ අත්සන සහතික කළ යුතුය.
- (ඇ) නිසි පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත සමග අදාළ ආකෘති පත්‍රය අමුණා එම ක්වරයෙහි ඉහළ වම් කෙළවරේ "අනුරු වෙවද සේවාවේ දන්ත කාර්මික පූහුණුව සඳහා අභ්‍යාසලාභීන් බඳවා ගැනීම 2018" යනුවෙන් සඳහන් කර, රේට පහළින් ඔබ ඉල්ප්‍රම් කරන පළාත හා දිස්ත්‍රික්කය සඳහන් කොට 2018.06.29 දිනට පෙර, අධ්‍යක්ෂ (පරිපාලන-ආයතනික), සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෙවද අමාත්‍යාංශය, "සුවසිරිපාය", අංක 385, පූජ්‍ය බද්ධේශීලිම විමලව්‍ය තීම් මාවත, කොළඹ - 10 වෙත ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපැලෙන් එවිය යුතුය.

07. අයදුම්පත් ලැබුණු බව දන්වා එවනු නොලැබේ.

08. අසම්පූර්ණ, ආදර්ශ ආකෘති පත්‍රයට අනුකූල නොවන, මූලික සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කර නොමැති, බැංකු ලදුපත අලවා නොමැති හා 2018.06.29 වැනි දින හෝ රට පෙර ලියාපදිංචි කර නොමැති අයදුම්පත් කිසිදු දැනුම් දීමකින් නොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

09. ඉහත සුදුසුකම් සපුරා ඇති අයදුම්කරුවන්/ අයදුම්කාරියන් අතරින් Z අගය අනුව සකස් කරනු ලබන ප්‍රමුඛතා ලේඛනයක් පදනම් කරගෙන තෝරාගත් පිරිසක් පමණක් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛවද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මාන්ඩලික නිලධාරීන් හා වෙනත් අමාත්‍යාංශයක මාන්ඩලික නිලධාරියෙකුගේ නියෝජනයෙන් යුතු සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැදිවනු ලැබේ. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී අයදුම්කරුවන්/ අයදුම්කාරියන් විසින් පහත සඳහන් ලියවිලිවල මුල් පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

(ආ) උප්පැන්න සහතිකය,

(ඇ) අ.පො.ස. (උ.පෙළ) විභාග ප්‍රතිඵල හා Z අගය දැක්වෙන සහතිකයේ මුල් පිටපත (මෙහි සහතික කළ පිටපතක් අයදුම්පත සමග ද අමුණා එවිය යුතුය),

(ඈ) අ.පො.ස. (සා.පෙළ) විභාග ප්‍රතිඵල දැක්වෙන සහතිකයේ මුල් පිටපත (මෙහි සහතික කළ පිටපතක් අයදුම්පත සමග ද අමුණා එවිය යුතුය),

(ඉ) පුද්ගලයින් ලියාපදිංචි කිරීමේ දෙපාර්තමේන්තුවන් නිකුත් කරන ලද ජාතික හැඳුනුම්පත හෝ වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය හෝ රියදුරු බලපත්‍රය.,

(ආ) ඉහත 5 (ර) අනුව පදිංචිය සනාථ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය ලිපිලේඛන.

10. සම්මුඛ පරීක්ෂණයෙන් පසු සුදුසු වූ අයදුම්කරුවන් පිළිබඳ තොරතුරු www.health.gov.lk වෙත අවශ්‍ය පළ කරනු ලැබේ.

11. පුහුණු කිරීමේ පරිපාටිය :

- I. සම්මුඛ පරීක්ෂණයට ලක් කරන ලද අයදුම්කරුවන් අතුරින් තෝරා ගත් අයදුම්කරුවන්/ අයදුම්කාරියන් දන්ත කාර්මික පුහුණු පායමාලාව හැඳුළුම් සඳහා පේරාදෙණිය විශ්ව විද්‍යාලයේ දන්ත කාර්මික පුහුණු පාසලට ඇතුළත් කරනු ලැබේ. පුහුණුව ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යයන් හැඳුරිය යුතුය.
- II. පුහුණු පාසලට ඇතුළත් කරන අභ්‍යාසලාභීන් පුහුණු පාසලේ බල පැවැත්වෙන නීතිමත් වලට හා සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛවද්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් කළීන් කළට පනවනු ලබන වෙනත් නියෝගවලටද යටත් වනු ඇත.
- III. පුහුණුව ලබන කාලපරිවිශේදය තුළ නියමිත විභාගවලින් අසමත් වන හෝ වැඩ හා හැසිරීම සතුවුදෙක නොවන හෝ තමන් ඇතුළත් කරනු ලබන පුහුණු පාසලහි විභාග හා නිවාඩුවලට අදාළ තොන්දේසි පිළිපැදිමට අපොහොසත් වන අභ්‍යාසලාභීන්ගේ පුහුණුව, ඕනෑම අවස්ථාවකදී වන්දී ගෙවීමකින් තොරව අවසන් කළ හැකිය.
- IV. පුහුණුව ලබන කාලපරිවිශේදය තුළදී අභ්‍යාසලාභීන්ට රාජ්‍ය පරිපාලන වතුලේඛන 03/2016 හි උපලේඛන V හි විධිවිධාන වලට අනුව මාසික දීමනාවක් ගෙවනු ලැබේ.
- V. පුහුණු පාසලට ඇතුළත් කරනු ලබන අවස්ථාවේදී පුහුණුව සාර්ථකව නිම කරන බවත්, පුහුණු පායමාලාව අත්හැර නොයන බවත්, එකී පුහුණුව සම්පූර්ණයෙන්ම නිම කිරීමෙන් පසු අදාළ තනතුරේ පත්වීම ලදහොත් අවම වශයෙන් වර්ෂ දහයක (10) කාලපරිවිශේදයක් රාජ්‍ය සේවය යටතේ/ පළාත් රාජ්‍ය සේවය යටතේ අදාළ තනතුරේ සේවය කරන බවත්, සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සමග දේශීය සේවය සේවා අධ්‍යක්ෂකට එළඹිය යුතුය. පුහුණු කාලසීමාව තුළදී පුහුණුවන් ඉවත් වුවහොත්, පුහුණුව හැරියහොත් ඉහත III වගන්තිය අනුව පුහුණුවන් ඉවත් කිරීමට සිදුවුවහොත් හෝ පත්වීම් ලැබූ වර්ෂ දහයක (10) කාලපරිවිශේදයක් දන්ත කාර්මික තනතුරේ සේවය කිරීමට අපොහොසත් වුවහොත් පුහුණු කාලය තුළදී මහුව / ඇයට වෙන ලබන දීමනාව, රජය විසින් දරන ලද වියහියදීම් හා ඇපකරයට අදාළ මුදල මහුව / ඇය විසින් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛවද්‍ය අමාත්‍යාංශයට ගෙවීය යුතුය. එසේ නොමැති වුවහොත්, එම මුදලේ අයකරගැනීමට ගිවිසුම් ප්‍රකාර නීත්‍යානුකූලව කටයුතු කිරීමට පියවර ගනු ඇත.

12. සේවයේ නියුක්ත කරවීමේ නියමයන් :

පුහුණුව අවසානයේ ස්ථීර පත්වීම් පුද්නය කිරීමට රජය බැඳී නොසිටී. එහෙත්, තමන් පුහුණුවට බදවාගත් පායමාලාවට අදාළව බදවා ගැනීම් පරිපාටියේ තොන්දේසි හා පුහුණුව අවසන් කරන දීනය වන විට පවත්නා වූ පුර්ජ්‍යාඩු මත සකස් කරන ප්‍රමුඛතා පුර්ජ්‍යාඩු ලේඛනය සඳහා ජේදය නිලධාරීන් වෙත ස්ථාන මාරු ලබ දීමෙන් අනතුරුව ඉතිරිවන පුර්ජ්‍යාඩු සඳහා පවත්නා

මත්‍යාපය හා පුහුණු පායමාලාවේ අවසන් පරීක්ෂණ කුසලතාවය සැලකිල්ලට ගෙන අදාළ තනතුරේ III පානියේ තනතුරකට පත් කිරීම සඳහා සලකා බලනු ලැබේ.

පුහුණුව අවසානයේ දී ස්ථීර පත්වීම් පුද්‍යය කළහොත් MT-6-2016 ද, වැටුප් පරිමාණ අනුව රාජ්‍ය පරිපාලන වතුලේ 03/2016 හි විධිවිධාන පරිදි රු. 32,080-445x10-660x11-730x10-750x10=58,590/= වැටුප් ගෙවනු ලැබේ.

13. අධ්‍යාපන හා අනෙකුත් පුදුසුකම් පිළිබඳ විස්තර අයදුම්පත පිරවීමේදී ඉතා සැලකිලත්ව හා නිවැරදිව ඇතුළත් කළ යුතුය. පුහුණුව සඳහා බදවා ගැනීමෙන් හෝ පත්වීම් ලැබීමෙන් පසු යටති සහතික ව්‍යාජ බවට ඔප්පු වුවහොත් නිත්‍යානුකූලව කටයුතු කිරීම සඳහා අපරාධ පරීක්ෂණ දෙපාර්තමේන්තුව වෙත ගොමු කිරීමටත්, ඒ දෙනු ලබන පත්වීම අවලංග කර පුහුණුවෙන්/ තනතුරෙන් පත කරන අතර, ඒ සම්බන්ධයෙන් විනයානුකූලව කටයුතු කර නැවත රජයේ සේවයට නොගනනුවෙන්ත අසාධු ලේඛිතයට ඔහුගේ/ ඇයගේ නම ඇතුළත් කිරීමටත් කටයුතු කරනු ලැබේ. තවද, පුහුණු කාලය කුලදී ඔහුට/ ඇයට ගෙවන ලද දීමනාව රජය විසින් දරන ලද වියතියදීම හා ඇපකරයට අදාළ මුදල ඔහුගේන්/ ඇයගෙන් අය කර ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.
14. තෝරාගත් අයදුම්කරුවන් අදාළ පායමාලාව හැදැරීමට හා දිවයිනේ මිනැම පුද්ගලයක සේවය කිරීමට කායික හා මානසික යෝග්‍යතාවයෙන් හෙබේ බව සනාථ කරනු පිණිස පුහුණුවේ පළමු මාසය ඇතුළත වෙවදා පරීක්ෂණයට පෙනී සිටිය යුතු අතර, වෙවදා පරීක්ෂණයෙන්දී අයෝග්‍ය බව පෙනී යන අයදුම්කරුවන් පායමාලාවේ රඳි සිටීමට නුසුදුස්සන් වනු ඇත.
15. ඉහත පරිදි බදවාගත්තා ලද සියලුම දෙනා රජයේ සේවකයින්ට අදාළ වන සියලුම නිශ්චිත ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධානයන්ට, , සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෙවදා අමාත්‍යාංශය විසින් නියම කරනු ලබන ප්‍රතිපත්තිවලට, මුදල් රෙගලාසි හා වෙනත් රෙගලාසිවලටද, රජය විසින් වරින් වර පතවනු ලබන නිශ්චිත හා නියෝගයන්ටද යටත් වනු ඇත.
16. පුහුණුවට බදවාගනු ලබන අයදුම්කරුවන් සඳහා පුහුණු පාසල් තේව්වාසික පහසුකම් සැපයීමට මෙම අමාත්‍යාංශය බැඳී තොසිටී. එසේ ලබා දෙන්නේ නම්, ඒ සඳහා තක්සේරු නිවාස කාමර කුලිය, ජල හා විදුලි බිල්පත් අයකරනු ලැබේ.
17. මෙම පුහුණු කාලසීමාව කුළ දී වෘත්තීය සම්ති කටයුතුවල යෙදීම හෝ පොදුගලික සේවයේ යෙදීමට හෝ කිසිම අයිත්වාසිකමක් තොමැති. එසේම, පුහුණුවෙන් පසුව ඔබ අදාළ තනතුරේ පත්වීම් ලදහොත්, ඉන්පසුවද පොදුගලික සේවයේ යෙදීමට ඔබට කිසිදු අයිත්වාසිකමක් තොමැති. එවැන්නක් සිදු කර අනාවරණය වුවහොත් නිත්‍යානුකූලව කටයුතු කිරීමට පියවර ගනු ලැබේ.
18. පුහුණුවට බදවා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් මෙම ගැසට් නිවේදනය මගින් ආවරණය වන හෝ නොවන යම් කරුණක් සම්බන්ධයෙන් යම් ගැටුව සහගත තත්ත්වයක් උදුව්වහොත්, ඒ පිළිබඳ සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෙවදා අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්ගේ තීරණය අවසාන තීරණය වනු ඇත. මෙම ගැසට් නිවේදනයේ සිංහල, දෙමළ මා ඉංග්‍රීසි පාය යම් පරස්පරතාවයක් ඇති වුවහොත් එවිට සිංහල හා පාය බලපෑවැන්විය යුතු වන්නේය.

ජනක පුගතදස,
ලේකම්,
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෙවදා අමාත්‍යාංශය.

2018.05.25 වැනි දින,

“සුවසිරිපාය”,

385, පුරුෂ බද්ධේශීලිම විමලවාන හිමි මාවත,

කොළඹ-10.

අභ්‍යර්ධ අයදුම්පත්‍රය

අතුරු වෙවදා සේවාවේ පුහුණුව සඳහා දන්ත කාර්මික ශිල්පී අහ්‍යාසලාහින් බදවා ගැනීම - 2018
(අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීමට පෙර ගැසට් නිවේදනය භාදින් කියවා බලන්න.)

1. (අ) මුලකරු සමග අගට යෙදෙන නම :_____.
(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) උද : A. B. C. SILVA
- (ඇ) සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :_____.
- (ඇ) සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :_____.

2. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : (පිටපතක් අමුණන්න.)

3. තැපැල් ලිපිනය :- සිංහලෙන්/දෙමුලෙන් ඉංග්‍රීසියෙන්
.....
.....
.....
.....

4. (අ) ස්ථීර ලිපිනය :- සිංහලෙන්/දෙමුලෙන් ඉංග්‍රීසියෙන්
.....
.....
.....
.....

(ආ) දුරකථන අංක :- ජංගම ස්ථාවර

(ඇ) පදිංචි දිස්ත්‍රික්කය :- සිංහලෙන්/දෙමුලෙන් : _____. ඉංග්‍රීසියෙන් : _____.

(ඇ) ඔබ මෙම දිස්ත්‍රික්කය තුළ ස්ථීර පදිංචිකරුවෙක් ද ? (මවි/නැත) : _____.
(ඉ) "මවි" නම් කොපමණ කළක පටන් ද ? : _____.

5. උපන් දිනය : වර්ෂය : _____. මාසය : _____. දිනය : _____.
2018.06.29 දිනට වයස : අවුරුදු : _____. මාස : _____. දින : _____.
උස : අඩු : _____. අගල් : _____.

6. ස්ථීර/පුරුෂ භාවය : ස්ථීර - පුරුෂ - (අදාළ කොටුවේ ✓ ලකුණ යොදන්න)

7. ඔබ ශ්‍රී ලංකික පුරවැසියෙක් ද යන වග : මවි නැත (අදාළ කොටුවේ ✓ ලකුණ යොදන්න)

8. විවාහක/අවිවාහක බව : විවාහක අවිවාහක

9. අධ්‍යාපන සූයුසුකම් :

(අ) අ. පො. ස. (උ.පෙළ) විභාගය (Z අය සහිත ප්‍රතිඵල ලේඛනයේ සහතික කළ පිටපතක් අමුණන්න)

විභාගයට ඉදිරිපත් වූ දිස්ත්‍රික්කය : _____.
විභාගයට පෙනී සිටි වර්ෂය : _____. විභාග අංකය : _____.
Z අය : _____. විෂය ධාරාව : _____.
විභාගයට පෙනී සිටි මාධ්‍යය : _____.

අනු. අංකය	විෂයය	සාමාර්ථය
1		
2		
3		

(අං) අ. පො. ස. (සා. පෙළ) විභාගය :

*

අනු. අංකය	විෂය	පළමුවර		දෙවන වර	
		වර්ෂය		වර්ෂය	
		විභාග අංකය		විභාග අංකය	
		සාමාර්ථය		සාමාර්ථය	
1	සිංහල හාජාව/දෙමුල හාජාව				
2	ගණිතය				
3	විද්‍යාව				
4	ඉංග්‍රීසි				
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

* ඔබ විසින් අ. පො. ස. (සා. පෙළ) විභාගය සඳහා පෙනී සිටි සියලු විෂයයන් ඉහත වගුවෙහි සඳහන් කළ යුතු වේ.

10. ඔබ කවරදාක හෝ කවර වෛද්‍යනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරු වී තිබේ ද ? ඔව් නැත්
(අදාළ කොටුවේ ✓ ලකුණ යොදුන්න.)

ඔව් නම් විස්තර සපයන්න. :

.....

.....

11. අයදුම්කරුගේ සහනිකය :-

(අ) මා විසින් ගැසට් නිවේදනය හොඳින් කියවා බලා අවබෝධ කරගෙන එහි සඳහන් සියලු කොන්දේසි වලට යටත්ව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණ කළ බවත්, මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු මා දත්තා තරමින් සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් ගොරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි.

(ආ) මා විසින් කරන ලද මෙම ප්‍රකාශය හෝ අයදුම්පතෙහි සඳහන් කර ඇති කුමන හෝ තොරතුරක් අසත්‍ය යැයි ඔප්පු වුවහොත් මා පුහුණුවට තුළුදුස්සකු වන බව හා පත්වීම ලදහොත් ඉන් අනතුරු හෝ එසේ ඔප්පු වුවහොත් සේවයෙන් පහ කරනු ලැබේමට මා යටත් බවද මම දැන සිටිමි.

ලංකා බැංකු තැප්පාබේන් ගාබාලේ, අංක 7041318 දරන සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ විභාග ගාසේතු රස්කිරීම යන ගිණුමට අදාළ මුදල් ගෙවා එම ලුදුපතෙහි මූල් පිටපත මෙම සේවානයේ නොගැලුවන සේ අලවත්තා.

_____ ,
අයදුම්කරුගේ/අයදුම්කාරියගේ අත්සන.

දිනය : _____.

12. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන මයා/මිය/මෙනාවිය මා පොදුගලිකවම දන්නා
හඳුනන බව ද, මහු/ඇය දින මා ඉදිරිපිට දී මහුගේ/ඇයගේ අත්සන තැබූ බව ද සහතික කරමි.

_____,

සහතික කරන්නාගේ අත්සන.

දිනය : _____.

සහතික කරන නිලධාරියාගේ සම්පූර්ණ නම : _____.
_____.

සහතික කරන්නාගේ නිල මුදාව.

* තනතුර : _____.
_____.

* ලිපිනය : _____.
_____.