

**සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය - දේශීය වෛද්‍ය අංශය**

**ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ I වන ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සඳහා අයදුම්පත් කැඳවීම**

ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ පළමු ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සඳහා 2019.07.01 දිනට ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද සේවයේ ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ 20 සහ 21 වගන්ති අනුව පහත සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කරන ලද මධ්‍යම රජයේ/පළාත් සභා සහ පළාත් පාලන ආයතනවල සේවය කරන ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

- අදාළ නිලධර ගණයේ II ශ්‍රේණියේ තනතුරක වසර 12ක සතුටුදයක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබීම.
- ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ II පරිශීෂ්ඨය දක්වා ඇති පශ්චාත් උපාධි ඩිප්ලෝමා සහතිකයක් හෝ ඊට වඩා ඉහළ අධ්‍යාපන සුදුසුකමක් ලබා තිබීම.

02. ඉහත සඳහන් පරිදි සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්කරුවන් මේ සමඟ දැක්වෙන ආකෘතිය ප්‍රකාරව ([www.ayurveda.gov.lk](http://www.ayurveda.gov.lk) ඔස්සේ ද ලබාගත හැක.) සකස් කරන ලද අයදුම්පතක් 2019.12.07 දිනට පෙර අදාළ ආයතන ප්‍රධානියා වෙත බාර දිය යුතුය.

03. උසස්වීම් ඉල්ලුම් කරන නිලධාරියාගේ අයදුම්පත් වල ඇතුළත් තොරතුරු ආශ්‍රයෙන් ආයතන ප්‍රධානීන් විසින් ආකෘති පත්‍ර අංක 02 ප්‍රකාරව, පරිගණක ගත කර ආයතන ප්‍රධානීන් මඟින් 2019.12.14 දිනට පෙර දෘඩ පිටපත් "ආයුර්වේද කොමසාරිස්, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, නාවින්න, මහරගම" වෙත යොමු කළයුතු අතර, මෘදු පිටපත් පහත දැක්වෙන විද්‍යුත් තැපෑල වෙත එවිය යුතුය. ([www.ayurveda.gov.lk](http://www.ayurveda.gov.lk))

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියමය පරිදි,

වසන්තා පෙරේරා,  
ලේකම්,  
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය.

2019 ඔක්තෝබර් මස 02 වැනි දින,  
"සුවසිරිපාය"  
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,  
කොළඹ 10.

ආකෘති පත්‍ර අංක 01

**ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ I ශ්‍රේණියට උසස් කිරීමේ අයදුම්පත**

1. මූලකුරු සමඟ නම :\_\_\_\_\_.
2. සම්පූර්ණ නම :\_\_\_\_\_.
3. නිලධර ගණය :\_\_\_\_\_.
4. (i) සේවා ස්ථානයේ ලිපිනය :\_\_\_\_\_.
- (ii) දුරකථන අංකය :\_\_\_\_\_.
5. (i) ස්ථීර ලිපිනය :\_\_\_\_\_.
- (ii) දුරකථන අංකය :\_\_\_\_\_.
6. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :\_\_\_\_\_.
7. (i) II ශ්‍රේණියට උසස් වූ දිනය :\_\_\_\_\_.
- (ii) 2019.01.01 දිනට අදාළ නිලධර ගණයේ සේවා කාලය (අවුරුදු) :\_\_\_\_\_.

8. ලබා ඇති පශ්චාත් උපාධි ඩිප්ලෝමා/පශ්චාත් උපාධි සුදුසුකම් (ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ II පරිශිෂ්ටය අනුව)

අනු අංක	පාඨමාලාවේ නම	ආයතනය	පාඨමාලා කාලය	සම්පූර්ණ කළ දිනය

9. ලබා ඇති පශ්චාත් උපාධි ඩිප්ලෝමා/පශ්චාත් උපාධිය ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ II පරිශිෂ්ටයේ කුමන විෂය ධාරාවට අයත් වන්නේ ද යන වග :

.....  
 .....

ඉහත දක්වා ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවට සහතික කරමි.

\_\_\_\_\_,  
 අත්සන

දිනය : \_\_\_\_\_.

**ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

.....මයා/මිය/මෙනවිය විසින් ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ පළමු ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සම්බන්ධයෙන් ඉදිරිපත්කර ඇති අයදුම්පත මේ සමඟ ඉදිරිපත් කරනු ලබන අතර, එහි සඳහන් තොරතුරු නිවැරදි බවත්, පූර්වාසන්න වසර 05 කුළ නිලධාරියාට/නිලධාරිනියට විරුද්ධව විනය ක්‍රියාමාර්ගයක් ගෙන ඇති\*/නෙමැති බවත් සහතික කරමි.

\_\_\_\_\_,  
 ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන  
 හා නිල මුද්‍රාව.

දිනය : \_\_\_\_\_.

\* විනය ක්‍රියාමාර්ගයක් ගෙන ඇති නම් ඒ පිළිබඳ සඳහන් කළ යුතුය.  
 (අසම්පූර්ණ ලෙස ඉදිරිපත් කරන ලද අයදුම්පත් සම්මුඛ පරීක්ෂණය වෙත ඉදිරිපත් කිරීම ප්‍රතික්ෂේප කරන බවද වැඩිදුරටත් දන්වමි.)