ග්‍රාමීය හා පාසල් ක්‍රීඩා යටිතල පහසුකම් ප්‍රවර්ධන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය

ග්‍රාමීය හා පාසල් ක්‍රීඩා යටිතල පහසුකම් ප්‍රවර්ධන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අනුබද්ධ ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනයේ පවතින වෛද්‍ය කර්මය සඳහා වූ පරිපූරක වෘත්තීය සේවා බණ්ඩය යටතේ වන භෞතික චිකිත්සක තනතුරෙහි පුරප්පාඩුව පිරවීම සඳහා සුදුසුකම් ඇති ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

01. බඳවා ගැනීමේ ක්‍රමය :

සම්මුඛ පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් විසින් පවත්වනු ලබන ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයක ප්‍රතිඵල මත ඉහලම ලකුණු ලබා ගන්නා අයදුම්කරුවන් පුරප්පාඩු අනුව බඳවා ගනු ලැබේ.

02. වැටුප් පරිමාණය :

MT 6 - 2016 - රු. 32080-10x445-11x660-10x730-10x750 - රු. 58,590

(රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ අංක 03/2016 ට අනුව)

03. බඳවා ගන්නා ශ්‍රේණිය - III ශ්‍රේණිය

04. අධ්‍යාපන හා වෘත්තීය සුදුසුකම් :

4.1 භෞතික චිකිත්සක තනතුර

I. සිංහල / දෙමළ, ගණිතය, විද්‍යාව ඇතුළු විෂයයන් හතරකට සම්මාන සාමාර්ථ සහිතව එක් වරකදී විෂයයන් හයකින් අධ්‍යයන පොදු සහතික පත්‍ර (සා.පෙළ) විභාගය සමත්වීම සහ දෙවරකට නොවැඩි වාර ගණනකදී අධ්‍යයන පොදු සහතික පත්‍ර (සාමාන්‍ය පෙළ) විභාගයෙන් ඉංග්‍රීසි භාෂාව සමත්වීම

සහ

II. අධ්‍යයන පොදු සහතික පත්‍ර (උසස් පෙළ) විභාගයෙන් භෞතික විද්‍යාව විෂයයට සම්මාන සාමාර්ථයක් සහිතව සංයුක්ත ගණිතය, ජීව විද්‍යාව, භෞතික විද්‍යාව හා කෘෂි විද්‍යාව යන විෂයයන් අතරෙන් විෂයයන් 02 ක් එකවර සමත්වීම.

සහ

III. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් මෙහෙයවනු ලබන වසර දෙකක පූර්ණකාලීන භෞත චිකිත්සක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව හදාරා ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ භෞත චිකිත්සකයකු ලෙස ලියාපදිංචි වී සිටීම.

හෝ

IV. විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විසින් පිළිගත් විශ්වවිද්‍යාලයකින් හෝ උපාධි ප්‍රදානය කිරීමේ ආයතනයක් ලෙස විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විසින් පිළිගත් ආයතනයක් මගින් හෝ භෞත චිකිත්සකවේදී උපාධියක් ලබා තිබීම.

සහ

VI. ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ භෞත චිකිත්සකයෙකු ලෙස ලියාපදිංචි වී සිටීම.

පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව 01

05. පළපුරුද්ද :

ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය ලබා අවම වශයෙන් භෞත චිකිත්සකයෙකු ලෙස අවුරුද්දක සේවා පළපුරුද්දක් (ක්‍රීඩා භෞත චිකිත්සකවරයෙකු ලෙස රාජකාරි ඉටුකර තිබීම අමතර සුදුසුකමක් වේ)

06. වයස් සීමාව :

ඉල්ලුම් පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනට වයස අවුරුදු 18 ට නොඅඩු විය යුතු අතර, අවුරුදු 35 ට නොවැඩි විය යුතුය. දැනටමත් රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු ස්ථිර හා විශ්‍රාම වැටුප් සහිත පත්වීම් ලාභීන්ට උපරිම වයස් සීමාව බලපානු නොලැබේ.

07. තනතුරුවල ස්වභාවය - ස්ථිර හා විශ්‍රාම වැටුප් සහිත.

08. ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය

ලකුණු ලබා දෙන ශීර්ෂයන්	උපරිම ලකුණු ප්‍රමාණය	තෝරා ගැනීම සඳහා බලපානු ලබන අවම ලකුණු ප්‍රමාණය
1. අතිරේක අධ්‍යාපන සුදුසුකම්	20	අදාළ නොවේ
2. භාෂා ප්‍රවීණතා	20	
3. පරිගණක සාක්ෂරතාවය	20	
4. අතිරේක වෘත්තීය පළපුරුද්ද	35	
5. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී දක්වන කුසලතා	05	
එකතුව	100	

09. කායික සුදුසුකම් :

සෑම අපේක්ෂකයෙක්ම ශ්‍රී ලංකාවේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමටත්, තනතුරේ රාජකාරි ඉටුකිරීමටත් ප්‍රමාණවත් ශාරීරික සහ මානසික යෝග්‍යතාවයෙන් යුක්ත විය යුතුය.

10. වෙනත් කරුණු :

I. ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවනු ලබන්නේ සෑම ආකාරයකින්ම සම්පූර්ණ කළ අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කර ඇති අපේක්ෂකයින් සඳහා පමණි.

II. අදාළ උපාධිය හෝ ඩිප්ලෝමාව බලපැවැත්වෙන දිනය අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනයට පෙර දිනයක් විය යුතුය.

III. අයදුම්පත් කැඳවන නිවේදනයේ සඳහන් අවසන් දිනට අයදුම්කරුවන් විසින් සියලු සුදුසුකම් සපුරා තිබිය යුතුය.

IV. අයදුම්කරු විශිෂ්ට චරිතයකින් යුක්ත විය යුතුය.

11. අයදුම් කළ යුතු ක්‍රමය :

I. A 4 ප්‍රමාණයේ කඩදාසි භාවිතා කර මේ සමග ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුව (අංක 01-11 දක්වා පළමු පිටුවේද, 12 සිට 14 දක්වා දෙවන පිටුවේද වන සේ) අයදුම්පත් සකස් කර ගත යුතුය.

II. අයදුම්කරුගේ / අයදුම්කාරියගේ අත්සන රජයේ විදුහල්පතිවරයෙකු / සමාදාන විනිශ්චයකාරවරයෙකු / දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයෙකු / නීතිඥවරයෙකු හෝ ත්‍රිවිධ හමුදාවේ අධිකාරි බලලත් නිලධාරියෙකු හෝ පොලිස් සේවයේ ගැසට් කරන ලද තනතුරක් දරන නිලධාරියෙකු හෝ රු. 334,452/- කට වැඩි වාර්ෂික ඒකාබද්ධ වැටුපක් ලබන රාජ්‍ය හෝ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ ස්ථිර මාණ්ඩලික ශ්‍රේණියේ තනතුරක් දරන නිලධාරියෙකු හෝ විසින් සහතික කළ යුතුය.

III. නිස පරිදි සම්පූර්ණ කරනලද අයදුම්පත්‍රය 9 X 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයකට බහා එම කවරයෙහි ඉහළ වම් කෙළවරේ "වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ තනතුරට බඳවාගැනීම" යනුවෙන් සඳහන් කර එම අයදුම්පත් 2021.03.23 දින හෝ එදිනට පෙර අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය, නො. 33, මේට්ලන්ඩ් පෙදෙස, කොළඹ 07 යන ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපැලෙන් එවිය යුතුය.

.

2021.03.01 දින

ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය
නො. 33, මේට්ලන්ඩ් පෙදෙස,
කොළඹ 07.

වෛද්‍ය පී.එල්.කේ. ඒකනායක
අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්
ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනය.

ග්‍රාමීය හා පාසල් ක්‍රීඩා යටිතල පහසුකම් ප්‍රවර්ධන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ක්‍රීඩා වෛද්‍ය ආයතනයේ පවතින භෞතචිකිත්සක තනතුරට

බඳවා ගැනීම සඳහා අයදුම්පත

01. (i) මුලකුරු සමග අගට යෙදෙන නම : .... මයා / මිය / මෙනවිය.
ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන් (උදා : A.B.C. Silva)

(ii) සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන් : ....
....

(iii) සම්පූර්ණ නම : ....
....
(සිංහලෙන් / දෙමළෙන්)

02. තැපැල් ලිපිනය : සිංහලෙන් / දෙමළෙන් .... ඉංග්‍රීසියෙන් ....

03. ස්ථිර ලිපිනය : සිංහලෙන් / දෙමළෙන් .... ඉංග්‍රීසියෙන් ....

04. දුරකථන අංකය : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
ජංගම : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

05. ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය : ස්ත්‍රී ☐ පුරුෂ : ☐ (අදාළ කොටුවේ ✓ ලකුණ යොදන්න)

06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

07. උපන් දිනය : වර්ෂය ☐☐☐☐ මාසය ☐☐ දිනය ☐☐

08. .... දිනට වයස : අවුරුදු : .... මාස : .... දින : ....

09. විවාහක / අවිවාහක බව : විවාහක ☐ අවිවාහක ☐ (අදාළ කොටුවේ ✓ ලකුණ යොදන්න)

10. ඔබ කවරදක හෝ කවර චෝදනාවක් සඳහා උසාවියකින් වරදකරුවෙකු වී තිබේද ?

11. ඔව් ☐ නැත ☐ (අදාළ කොටුවේ ✓ ලකුණ යොදන්න)
පිළිතුර ඔව් නම් විස්තර සපයන්න :

12. අධ්‍යාපන හා වෘත්තීය සුදුසුකම් :
....
....
....

13. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :

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

(ආ) මා විසින් කරන ලද මෙම ප්‍රකාශය හෝ අයදුම්පතෙහි සඳහන් කර ඇති කුමන හෝ තොරතුරක් අසත්‍ය යැයි ඔප්පු වුවහොත් සේවයෙන් පහ කරනු ලැබීමට මා යටත් බවද මම දැන සිටිමි.

දිනය : ....

....
අයදුම්කරුගේ / අයදුම්කාරියගේ අත්සන

14. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන .... මයා / මිය / මෙනවිය මා පෞද්ගලිකවම දන්නා හඳුනන බවද, ඔහු / ඇය .... දින මා ඉදිරිපිටදී ඔහුගේ / ඇයගේ අත්සන තැබූ බවද සහතික කරමි.

....
සහතික කරන්නාගේ අත්සන

දිනය :
අත්සන් කරන නිලධාරියාගේ නම :
තනතුර :
ලිපිනය :
(නිල මුද්‍රාවකින් සනාථ කළ යුතුය)

15. ඉල්ලුම් කරන අපේක්ෂකයා රාජ්‍ය සේවාවේ / පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු අයෙක් නම්, දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය (අදාළ නොවන වචන කපා හරින්න)

(i) ඉහත අයදුම්කරු / අයදුම්කාරිය වන .... මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ .... තනතුර දරන බව මින් සහතික කරමි.

(ii) ඉල්ලුම් පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය තොරතුරු බව සහතික කරන අතර, ඔහු / ඇය තනතුර සඳහා තෝරා ගතහොත් ඔහු / ඇය දරන තනතුරෙන් නිදහස් කළ හැකි / නොහැකි බව දන්වමි.

....
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන

දිනය :
අත්සන් කරන නිලධාරියාගේ නම :
තනතුර :
ලිපිනය :
(නිල මුද්‍රාවකින් සනාථ කළ යුතුය)