



විභාග, විභාග ප්‍රතිඵල ආදිය

හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව

ඖෂධ සංයෝජක බඳවා ගැනීම් සඳහා වන NVQ පාඨමාලාව සඳහා අයදුම්පත් කැඳවීම

හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි ඖෂධ සංයෝජක තනතුර සඳහා අවශ්‍ය ජාතික වෘත්තීය කුසලතා (NVQ) පාඨමාලාව හැදෑරීම සඳහා සුදුසුකම්ලත් අයදුම්කරුවන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ :-

මූලික සුදුසුකම් :-

- අධ්‍යාපන සුදුසුකම් : අධ්‍යයන පොදු සහතික පත්‍ර (සාමාන්‍ය පෙළ) විභාගයට පෙනී සිට අවම වශයෙන් විෂයයන් හයකින් (06) සමත් වී තිබීම.
- වයස් සීමාව : අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසාන දිනට වයස අවුරුදු 18ට නොඅඩු සහ අවුරුදු 45ට නොවැඩි විය යුතු ය. (අභ්‍යන්තර අයදුම්කරුවන්ට උපරිම වයස් සීමාව අදාළ නොවේ.)

වෙනත් සුදුසුකම් :

- ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියෙකු විය යුතු ය.
- දිවයිනේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන කායික හා මානසික යෝග්‍යතාවයෙන් යුක්ත විය යුතු ය.
- විශිෂ්ට වර්තයකින් යුක්ත විය යුතු ය.

පාඨමාලා ගාස්තුව :

- රු. 25,000

මුදල් ගෙවීමේ සහ අයදුම්පත් යොමු කිරීමේ උපදෙස් :

පාඨමාලා ගාස්තුව වන රු. 25,000/- පහත සඳහන් බැංකු ගිණුමට තැන්පත් කර, ලබාගන්නා ලදුපතෙහි මුල් පිටපත (හේතුව සඳහන් කර), පහත සඳහන් ආකෘතිය අනුව ඔබ විසින් සකසා සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත සමග අමුණා, පහත සඳහන් ලිපිනයට 2026 ඔක්තෝබර් මස 31 දිනට පෙර හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව වෙත ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් යොමු කළ යුතු ය.

- ගිණුම් නාමය : Homoeopathic Fund
- ගිණුම් අංකය : 0002026466
- බැංකුව සහ ශාඛාව : ලංකා බැංකුව (BOC), තැප්පොබෙන් ශාඛාව
- ලිපිනය : ලේඛකාධිකාරී, හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව, අංක 94, ෂෙල්ටන් ජයසිංහ මාවත, වැලිසර, රාගම.

රෙජිස්ට්‍රාර්,
හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව.

අංක 94,
වැලිසර,
රාගම.

අයදුම්පත් ආකෘතිය

හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව

ඖෂධ සංයෝජක (NVQ) පාඨමාලාව සඳහා අයදුම්පත - 2026

1. සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) :
(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :
2. ස්ථීර ලිපිනය :
3. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :
4. දුරකථන අංකය :
5. උපන් දිනය :
2026.10.31 දිනට වයස : අවුරුදු : මාස : දින :
6. දිස්ත්‍රික්කය :
7. අධ්‍යාපනික සුදුසුකම් (අ.පො.ස. සාමාන්‍ය පෙළ විභාග ප්‍රතිඵල) :
විභාග වර්ෂය : විභාග අංකය :

	විෂයය	සාමාර්ථය
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		

8. ගෙවන ලද පාඨමාලා ගාස්තුවේ විස්තර :
- *මුදල : රු. 25,000
- *මුදල් තැන්පත් කළ දිනය :
- *බැංකු ශාඛාව :
- (ලඳුපත අයදුම්පත සමග අනිවාර්යයෙන්ම අමුණන්න)

අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය :

.....

මා විසින් ඉහත දක්වා ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවටත්, පාඨමාලාවට අදාළ සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කර ඇති බවටත් මෙයින් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. යම් තොරතුරක් අසත්‍ය බවට අනාවරණය වුවහොත් පාඨමාලාවෙන් මා ඉවත් කිරීමට කටයුතු කරන බවට එකඟ වෙමි.

.....

දිනය

.....,

අයදුම්කරුගේ අත්සන