

**නැගෙනහිර පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ ආයුර්වේද රෝහල්වල වෛද්‍ය අධිකාරී (ආයුර්වේද) තනතුරට බඳවා ගැනීම සඳහා වන ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය - 2025**

නැගෙනහිර පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ ආයුර්වේද රෝහල්වල වෛද්‍ය අධිකාරී (ආයුර්වේද) තනතුරට බඳවාගැනීම සඳහා ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්ගෙන් පමණක් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ. අයදුම්පත් භාරගැනීමේ අවසාන දිනය 2025.06.16 වේ.

**2. බඳවා ගැනීම සඳහා වන සේවා කොන්දේසි :-**

**2.1.** මෙම දැන්වීමට අනුව අයදුම්කරනු ලබන ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයකට කැඳවනු ලැබේ. එම සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී නැගෙනහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් අනුමත ලකුණු පරිපාටියක් අනුව අයදුම්කරුවන් වෙත ලකුණු ලබා දෙනු ලබන අතර එහිදී ලබා ගන්නා ලකුණු වල කුසලතා අනුපිළිවෙල මත හා පුරප්පාඩු අනුව මෙම තෝරාගැනීම සිදු කරනු ලැබේ.

**3. යෝග්‍යතා :-**

**3.1. සාමාන්‍ය සුදුසුකම්**

**3.1.1.** ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියකු විය යුතුය.

**3.1.2.** යහපත් චරිතයකින් සහ මනා මානසික හා ශරීර සෞඛ්‍යයෙන් යුක්ත විය යුතුය.

**3.2. සුදුසුකම් :-**

**3.2.1.** ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු වීම.

**3.2.2.** අයදුම්පත් කැඳවීමේ අවසන් දිනට පූර්වාසන්න වසර පහක (05) කාල සීමාවක් තුළ විනය කටයුත්තකට හෝ විනය දඬුවමකට භාජනය නොවූ අයෙකු වීම.

**සැලකිය යුතුයි - සෑම අයදුම්කරුවකුම තනතුරට අදාළ සියලු සුදුසුකම් 2025.06.16 වන දිනට හෝ ඒදිනට පෙර සම්පූර්ණ කර තිබීම අනිවාර්ය වේ.**

**4. අයදුම්කිරීමේ ක්‍රමය :-**

**4.1.** මෙම දැන්වීම අවසානයේ දක්වා ඇති ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය අනුව A4(සෙ.මි.21x29) ප්‍රමාණයේ කඩදාසියේ දෙපැත්තම පමණක් ප්‍රයෝජනයට ගනිමින් අයදුම්පත්‍රය පිළියෙල කරගත යුතුය.

**4.2.** නියමිත ආදර්ශ ආකෘතියට අනුකූල නොවන, නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර නොමැති, ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රයේ ඇති විභාග සංකේත අංකය නොමැති, අයදුම්පත් භාර ගැනීමේ අවසාන දිනට හෝ ඒදිනට පෙර ඉදිරිපත් කර නොමැති අයදුම්පත් සහ අසම්පූර්ණ තත්ත්වයේ පවතින අයදුම්පත් කිසිදු දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ. නිසි පරිදි අයදුම්පත්‍ර සම්පූර්ණ නොකිරීමෙන් සිදුවන අලාභය අයදුම්කරුවන් විසින් දරාගත යුතුය. අයදුම්පත්‍රයේ ඡායා පිටපතක් ළග තබා ගැනීම ප්‍රයෝජනවත් වනු ඇති අතර, සම්පූර්ණ කරනු ලබන අයදුම්පත්‍රය නිවේදනයේ දැක්වෙන අයදුම්පත්‍රයට අනුකූල යන්න පිළිබඳව අයදුම්කරු සැලකිලිමත් විය යුතුය. එසේ නොවුනහොත් අයදුම්පත ප්‍රතික්ෂේප විය හැක.

**4.3.** අයදුම්පත්‍රය අදාල දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානි, අමාත්‍යාංශ ලේකම් සහ ආයුර්වේද කොමසාරිස්ගේ නිර්දේශය සහිතව එවිය යුතුය. පළාත් සභාවෙහි සේවය කරන නිලධාරීන් අදාල පළාත් ප්‍රධාන ලේකම්ගේ නිර්දේශය සහිතව එවිය යුතුය. සෑම අයදුම්පත්‍රයකම, අයදුම්කරු මෙම තනතුරට තෝරා ගතහොත් ඒ සඳහා නිදහස් කළ හැකි බවට වන කොටස නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර තිබිය යුතුය.

**4.4.** නිවැරදිව සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත් 2025.06.16 වන දිනට හෝ ඒදිනට පෙර පහත දැක්වෙන ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. අයදුම්පත් භාර ගැනීමේ අවසන් දිනයෙන් පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ. තැපෑලෙන් එවන ලද අයදුම්පත් නැතිවුවහොත් ඒ පිළිබඳ වගකීම පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් භාර ගනු නොලැබේ. (අයදුම්පත් ලේකම්වරයාගේ පෞද්ගලික නමට එවීමෙන් වැළකිය යුතුය.)

ලේකම්,

පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව,

නැගෙනහිර පළාත,

කන්නියා පාර, වරෝදයනගර්, ත්‍රිකුණාමලය

**4.5** අයදුම්පත්‍රය බහා එවන කවරයේ වම්පස ඉහළ කෙළවරේ **AD/AMS/R/2025(4)** යනුවෙන් සඳහන් කර “නැගෙනහිර පළාත් ආයුර්වේද රෝහල්වල වෛද්‍ය අධිකාරී (ආයුර්වේද) තනතුරට බඳවා ගැනීම 2025” ලෙස සඳහන් කළ යුතුය.

4.6 අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන නිලධාරීන් අතරින් මූලික සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කර ඇති නිලධාරීන් ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවනු ලැබේ.

5. අපේක්ෂකයින්ගේ අනන්‍යතාව :-

අයදුම්කරුවන්ගේ අනන්‍යතාව සනාථ කිරීම සඳහා පහත සඳහන් ලියකියවිලිවලින් එකක් ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

- (අ) පුද්ගලයින් ලියාපදිංචි කිරීමේ දෙපාර්තමේන්තුව මගින් නිකුත් කළ ජාතික හැඳුනුම්පත.
- (ආ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය.
- (ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය.

6. සාවද්‍ය තොරතුරු සැපයීමට දඬුවම :-

6.1. අයදුම් පත්‍රය පිරවීමේ දී ඉතා සැලකිලිමත්ව නිරවද්‍ය තොරතුරු සැපයිය යුතුය. මෙම ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ නීතිරීති අනුව, යම් අයදුම්කරුවෙකු හුසුදුසු බව අනාවරණය වුවහොත් ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයට පෙර හෝ ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය පැවැත්වෙද්දී හෝ ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයෙන් පසුව හෝ ඕනෑම අවස්ථාවක ඔහුගේ/ඇයගේ අපේක්ෂකත්වය අවලංගු කළ හැකිය. අයදුම්කරුවෙකු විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරක් අසත්‍ය බව පෙනී ගියහොත් ඕනෑම අවස්ථාවකදී ඔහු/ඇය පළාත් රාජ්‍ය සේවයෙන් පහ කිරීමට පිළිවන.

7. ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය :-

ලකුණු ලබාදීමේ පිළිවෙළ :

ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී නිලධාරීන්ගේ කුසලතාවය හා ජ්‍යෙෂ්ඨත්වය පදනම් කරගෙන පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් ලකුණු ලබාදීමේ පිළිවෙළ තීරණය කරනු ලැබේ.

8. ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණ සඳහා නියමිත දිනයේදී සහභාගී නොවන අයදුම්කරුවන් සඳහා වෙනත් දිනයකදී ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.

9. ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය නැගෙනහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා ලේකම් කාර්යාලයේදී පවත්වනු ලැබේ.

10. නම සුදුසුකම් සනාථ කිරීමට අදාළ සියලු ලියකියවිලි සම්මුඛ පරීක්ෂණ මණ්ඩලය වෙත ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයට සහභාගී වන දිනයේදීම ඉදිරිපත් කළ යුතුය. ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී ඉල්ලා ඇති නමුත් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් වන සහතික සම්බන්ධයෙන් පසුව සලකා බලනු නොලැබේ.

11. මෙම දැන්වීමෙහි සඳහන් විධිවිධානවල කිසියම් සංශෝධනයක් අවශ්‍ය වුවහොත් ඒ සම්බන්ධයෙන් නැගෙනහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ ලේකම් විසින් ගනු ලබන තීරණය අවසාන තීරණය වේ. එමෙන්ම මෙම ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය යම් විශේෂ හේතුවක් මත නොපැවැත්වීමේ අවශ්‍යතාවයක් පැන නැගුනහොත් ඒ පිළිබඳව ද නැගෙනහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ ලේකම් විසින් ගනු ලබන තීරණය අවසාන තීරණය වේ. එසේම මෙම පත්වීම සිදුකිරීම හෝ නොකිරීම සම්බන්ධයෙන් අවසාන තීරණය ගැනීමේ බලය නැගෙනහිර පළාත් ගරු ආණ්ඩුකාරතුමාගේ/නැගෙනහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ උපදෙස් මත නැගෙනහිර පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ ලේකම්වරයා සතු වේ.

ජේ. ලියාකත් අලි,  
ලේකම්,  
පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව,  
නැගෙනහිර පළාත.  
2025.05.21

ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය

**නැගෙනහිර පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ ආයුර්වේද රෝහල්වල වෛද්‍ය අධිකාරී (ආයුර්වේද) තනතුරට බඳවා ගැනීම සඳහා වන ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය - 2025**

භාෂා මාධ්‍යය

සිංහල - S දෙමළ - T

(අදාළ ඉංග්‍රීසි අක්ෂරය කොටුව තුළ ලියන්න)

ස්ථීර පදිංචි දිස්ත්‍රික්කය : .....

1.0 i. නිලධාරියාගේ නම : Rev/Mr/Mrs/Miss .....

ii. වර්තමාන සේවා ස්ථානය හා ලිපිනය : .....

iii. දැනට දරන තනතුර : .....

iv. සේවය හා ශ්‍රේණිය : .....

v. ස්ථීර ලිපිනය : .....

(සිංහලෙන්/දෙමළෙන්)

vi. ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය : .....

vii. උපන් දිනය : .....

viii. 2025.06.16 දිනට වයස : .....

ix. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : .....

x. දුරකතන අංකය : .....

පොද්ගලික :..... රාජකාරි :.....

xi. මුල් පත්වීම් දිනය : .....

xii. සේවය ස්ථීර කළ දිනය : .....

xiii. I ශ්‍රේණියට උසස් වූ දිනය : .....

xiv. ශ්‍රී.ලං.ආ.වෛ.සේ. I ශ්‍රේණියේ සේවා කාලය තුළ ලබා ඇති වැටුප් රහිත නිවාඩු පිළිබඳ විස්තර :

| සිට   | දක්වා | අවුරුදු | මාස   | දින   |
|-------|-------|---------|-------|-------|
| ..... | ..... | .....   | ..... | ..... |
| ..... | ..... | .....   | ..... | ..... |
| ..... | ..... | .....   | ..... | ..... |

xv. අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසාන දිනට I ශ්‍රේණියේ සක්‍රීය සේවා කාලය :

අවු ..... මාස ..... දින .....

xvi. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

| ලබා ඇති උපාධි/ පශ්චාත් උපාධි/ පශ්චාත් උපාධි ඩිප්ලෝමා | විෂය ක්ෂේත්‍රය | විශ්ව විද්‍යාලය/ පුහුණු ආයතනය | වලංගු දිනය |
|------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------|------------|
|                                                      |                |                               |            |
|                                                      |                |                               |            |
|                                                      |                |                               |            |
|                                                      |                |                               |            |

xvii. ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ සේවා කාලය තුළ ලබා ඇති සේවා පළපුරුද්ද පිළිබඳ විස්තර:

| දරන ලද තනතුර | ආයතනය | සේවය කළ කාල සීමාව |       |
|--------------|-------|-------------------|-------|
|              |       | සිට               | දක්වා |
|              |       |                   |       |
|              |       |                   |       |
|              |       |                   |       |

xviii. වාර්ෂික කාර්යය සාධන ඇගයුම :

අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනට පූර්වාසන්න වර්ෂ 5 තුළ ලබා ඇති කාර්යය සාධන මට්ටම් පිළිබඳ විස්තර (අදාළ නොවන වචන කපා හරින්න)

| වර්ෂය | ලබා ඇති කාර්යය සාධන මට්ටම්                     |
|-------|------------------------------------------------|
| 2020  | විශිෂ්ට/ සාමාන්‍ය ප්‍රමාණයට වඩා ඉහළ/ සතුටුදායක |
| 2021  | විශිෂ්ට/ සාමාන්‍ය ප්‍රමාණයට වඩා ඉහළ/ සතුටුදායක |
| 2022  | විශිෂ්ට/ සාමාන්‍ය ප්‍රමාණයට වඩා ඉහළ/ සතුටුදායක |
| 2023  | විශිෂ්ට/ සාමාන්‍ය ප්‍රමාණයට වඩා ඉහළ/ සතුටුදායක |
| 2024  | විශිෂ්ට/ සාමාන්‍ය ප්‍රමාණයට වඩා ඉහළ/ සතුටුදායක |

xix. පුහුණු පාඨමාලා පිළිබඳ තොරතුරු :

| පුහුණු පාඨමාලාව | පාඨමාලා කාලය | පුහුණු ආයතනය |
|-----------------|--------------|--------------|
|                 |              |              |
|                 |              |              |
|                 |              |              |
|                 |              |              |
|                 |              |              |

## 2.0 අයදුම්කරුගේ සහතිකය

- (අ) මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයේ මවිසින් සපයා ඇති තොරතුරු මා දන්නා තරමින් සත්‍ය හා නිවැරදි බව ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි යම් කොටස් සම්පූර්ණ නොකිරීමෙන් සහ/හෝ වැරදි ලෙස සම්පූර්ණ කිරීමෙන් සිදුවිය හැකි අලාභය විඳදුරා ගැනීමට එකඟ වෙමි. තවද මෙහි සියළුම කොටස් නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇති බව ද ප්‍රකාශ කරමි.
- (ආ) තවද, ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණය පැවැත්වීම සම්බන්ධයෙන් පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා ලේකම් විසින් පනවනු ලබන නීතිරීතිවලට මම යටත් වන බවද ප්‍රකාශ කරමි.
- (ඇ) මෙහි සඳහන් කිසිදු තොරතුරක් පසුව වෙනස් නොකරමි.

දිනය: .....

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

## 3.0 දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය

.....මහතා/ මහත්මිය/ මෙහෙවියගේ අයදුම්පත නිර්දේශ කර ඉදිරිපත් කරමි. ඔහු/ඇය උක්ත තනතුර සඳහා තෝරා ගතහොත් මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ සේවයෙන් නිදහස් කළ හැකි බවද දන්වමි.

දිනය : .....

.....

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන

නම : .....

තනතුර : .....

ලිපිනය : .....

(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න.)

## 4.0 අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ නිර්දේශය

.....මහතා/ මහත්මිය/ මෙහෙවියගේ අයදුම්පත නිර්දේශ කර ඉදිරිපත් කරමි. ඔහු/ඇය උක්ත තනතුර සඳහා තෝරා ගතහොත් මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ/පළාත් සභාවේ සේවයෙන් නිදහස් කළ හැකි බවද දන්වමි.

දිනය : .....

.....

අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ අත්සන

නම : .....

තනතුර : .....

ලිපිනය : .....

(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න.)

## 5.0 ආයුර්වේද කොමසාරිස් / පළාත් ප්‍රධාන ලේකම්ගේ නිර්දේශය

.....මහතා/ මහත්මිය/ මෙනෙවියගේ අයදුම්පත නිර්දේශ කර ඉදිරිපත් කරමි. ඔහු/ඇය උක්ත තනතුර සඳහා තෝරා ගතහොත් මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ/පළාත් සභාවේ සේවයෙන් නිදහස් කළ හැකි බවද දන්වමි.

දිනය : .....

.....  
අත්සන

නම : .....

තනතුර : .....

ලිපිනය : .....

(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න.)