

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

ක්ෂේත්‍රගත/කාර්යාලගත නිලධාරී බණ්ඩාරි - 2 සේවා ගණයේ (MN 05-2006 A) පෝෂණවේදී II ශ්‍රේණියේ තනතුරු සඳහා විවෘත පදනම මත බඳවා ගැනීම

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන රෝහල් හා ආයතන සඳහා පෝෂණවේදී II ශ්‍රේණියේ තනතුරු සඳහා විවෘත පදනම මත බඳවා ගැනීමට පහත සඳහන් සුදුසුකම් ඇති ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

01. බඳවා ගැනීමේ ක්‍රමය :

නිවේදනයේ දක්වා ඇති සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කර ඇති අයදුම්කරුවන් අතුරින් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් හෝ ඔහු විසින් අනුමත කරනු ලබන ආයතනයක් මගින් පවත්වනු ලබන ලිඛිත විභාගයේ ප්‍රතිඵල මත ඉහළම ලකුණු ලබා ගන්නා අපේක්ෂකයින් කායික යෝග්‍යතාව සහ සුදුසුකම් පරීක්ෂා කිරීමේ සම්මුඛ පරීක්ෂණයට යොමු කිරීමෙන් පසුව පුරවැසි සංඛ්‍යාව අනුව බඳවා ගනු ලැබේ. (බඳවා ගන්නා නිලධාරීන් සංඛ්‍යාව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පවතින පුරවැසි සංඛ්‍යාව හා අවශ්‍යතාව මත අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් තීරණය කරනු ඇත.)

02. අවශ්‍ය සුදුසුකම් :

I අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :

(i) විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විසින් පිළිගත් විශ්වවිද්‍යාලයකින් ලබාගත් ආහාර විද්‍යාව හා පෝෂණවේදය පිළිබඳ විශේෂ උපධිකරණ ලබා තිබීම.

03. කායික සුදුසුකම් :

ශ්‍රී ලංකාවේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමටත් තනතුරේ රාජකාරී ඉටු කිරීමටත් ප්‍රමාණවත් ශාරීරික හා මානසික යෝග්‍යතාවයෙන් යුක්ත විය යුතු ය.

04. ජේතන :

- (i) 2018.10.22 දිනට අයදුම්කරුවන් විසින් සියලුම සුදුසුකම් සපුරා තිබිය යුතු ය.
- (ii) අයදුම්කරු ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියකු විය යුතු ය.
- (iii) අයදුම්කරුවන් විෂයට වර්තමානීන් යුක්ත විය යුතු ය.

05. සේවයේ නියුක්ත කරවීමේ කොන්දේසි හා සේවා කොන්දේසි :

- (i) මෙම තනතුර විශ්‍රාම වැටුප් සහිත ය. ඔබට හිමි විශ්‍රාම වැටුප් ක්‍රමය පිළිබඳ රජය විසින් ඉදිරියේ දී ගනු ලබන ප්‍රතිපත්තිමය තීරණයකට ඔබ යටත් විය යුතු වේ. තව ද, ඔබ වැන්දඹු හා අනන්දුරු විශ්‍රාම වැටුප් ක්‍රමයට/වැන්දඹු පුරුෂ හා අනන්දුරු විශ්‍රාම වැටුප් ක්‍රමයට දායක විය යුතු ය. රජය මගින් විවිත් වීට නියම කරනු ලබන ආකාරයට ඔබ විසින් ඒ සඳහා දායක මුදල් ගෙවිය යුතු ය.
- (ii) මෙම තනතුරට පත්වීමේ ලබන නිලධාරීන් වසර තුනක (03) පරිච්ඡේද කාලයක යටත් වන අතර එම වසර තුන (03) ඇතුළත පළමු වැනි කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සමත් විය යුතු ය. I ශ්‍රේණියට උසස් වී වසර පහ (05) ක් ගත වීමට පෙර දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය ද සමත් විය යුතුය.
- (iii) 2007.05.28 දිනැති රජය පරිපාදන චක්‍රලේඛ 07/2007 ට අනුව තනතුරට බැඳී වසර 05ක් ඇතුළත තනතුරට බැඳුණු භාෂාවට අතිරේක අනෙක් රජය භාෂාව පිළිබඳ අදාළ ප්‍රවීණතාවය ලබා ගත යුතු අතර, රජය භාෂාවක් තෝරා ගැනීමට මාධ්‍යයකින් සේවයට බැඳුණු නිලධාරීන් විසින් පරිච්ඡේද කාලය තුළ නියමිත රජය භාෂා ප්‍රවීණතාවය ලබා ගත යුතු ය.
- (iv) මෙම පත්වීම රජය සේවා කොමිෂන් සභාවේ කාර්ය පටිපාටික රීති, මුදල් රෙගුලාසි හා ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධානනන්ද යටත් වේ.

06. වයස් සීමාව : ඉල්ලුම්කරුවන් ඉල්ලුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනට වයස අවුරුදු 21 ට නොඅඩු විය අතර, අවුරුදු 35 ට නොවැඩි විය යුතුය.

07. දැවුප් : 2016.02.25 දිනැති රජය පරිපාදන චක්‍රලේඛ අංක 03/2016 හි දක්වෙන MN-05-2016-ඒ 2 වැටුප් බණ්ඩාරි යට මෙම තනතුර අදාළ වේ.

● දැවුප් පරිමාණය : රු. 34,605-10X660-11X755-15X930-රු. 63,460 වන අතර වැටුප ඔබට හිමි වන්නේ 2020.01.01 වැනි දින සිට වේ. එම චක්‍රලේඛයේ II උපලේඛනය අනුව වැටුප් ගෙවනු ලැබේ. (පත්වීම ක්‍රියාත්මක වන දින සිට ඔබට අදාළ වැටුප් ගෙවනු ලැබේ.)

08. ලිඛිත පරීක්ෂණය පහත විෂයන් යටතේ පවත්වනු ලැබේ :

ප්‍රශ්න පත්‍රය	කාලය	උපරිම ලකුණු ප්‍රමාණය	සමත් ලකුණු ප්‍රමාණය	විෂය නිර්දේශය
විෂයානුබද්ධ පරීක්ෂණය	පැය 01	100%	40%	ඒ ඒ තනතුරට අදාළ ක්ෂේත්‍රගත සමානාථ විෂය කරුණු සහ ප්‍රයෝජිත යෙදීම් යන කරුණු සම්බන්ධයෙන් හැකියාව මැන බැලීම අපේක්ෂා කෙරේ.
බුද්ධි පරීක්ෂණය	පැය 01	100%	40%	පද සංඛ්‍යා හා රූප වශයෙන් ඉදිරිපත් කරනු ලබන ගැටළු සම්බන්ධයෙන් අපේක්ෂකයන් දක්වන නිගමන හා ප්‍රතිචාර ආශ්‍රයෙන් එම ගැටළු පිළිබඳ අර්ථවබෝධය, ප්‍රමාණිකරණය හා කාලය හා අවකාශය අතර සහ සම්බන්ධතා වටහා ගැනීමේදී අපේක්ෂකයෙකු සතු හැකියාව මැන බැලීම මෙයින් අපේක්ෂා කෙරේ.

09. අපේක්ෂකයින්ගේ අනන්‍යතාවය :

ලිඛිත පරීක්ෂණයට කැඳවනු ලබන්නේ සෑම ආකාරයකින්ම සම්පූර්ණ ඇදුම්පත් ඉදිරිපත් කර ඇති අපේක්ෂකයින් පමණි.

ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී තමන්ගේ අනන්‍යතාවය සහතික කිරීම සඳහා පහත සඳහන් අනන්‍යතාවනු පිළිගනු ලැබේ.

- (1) පුද්ගලයින් ලියාපදිංචි කිරීමේ කොමසාරිස්වරයා විසින් නිකුත් කරන ලද ජාතික හැඳුනුම්පත;
- (2) එලංකා විදේශ ගමන් බලපත්‍රය.

10. (අ) ඇදුම්පත් 2018.10.22 වැනි දිනට හෝ එදිනට ප්‍රථම පහත ලිපිනයට ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි නැවැලෙන් ඉදිරිපත් කළ යුතුවේ. එදිනට පසුව ලැබෙන ඇදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

අධ්‍යක්ෂ (පාලන) 07,

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය,

සුවසිරිපාය,

385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,

කොළඹ 10.

- (ආ) ඇදුම්පත් කැඳවීමේ අවසන් දිනය වන විට අපේක්ෂකයින් සියලු සුදුසුකම් සහ අවශ්‍යතා සෑම ආකාරයකින්ම සම්පූර්ණ කර තිබීම අනිවාර්ය වේ.
- (ඇ) ඉදිරිපත් කළ යුතු ඇදුම්පත්‍රයේ ආදර්ශ ආකෘතියක් මෙම නිවේදනය අවසානයේ දැක්වේ. ඇදුම්කරුවන් ඔවුන්ගේ ඇදුම්පත් A4 ප්‍රමාණයේ කඩදැසියක සකස් කර මුල් පිටුව අංක 01 සිට 07 දක්වාත් දෙවන පිටුව අංක 08 සිට 10 දක්වාත් දක්වෙන ආකාරයෙන් පිළියෙල කර තමාගේ අත් අකුරින් සම්පූර්ණ කල යුතුය.
- (ඈ) ඇදුම්පත බහාලන කවරයේ ඉහළ වම් කෙළවරේ "පෝෂණවේදී තනතුර (විවෘත) බඳවා ගැනීම සඳහා ඇදුම්පත්‍රය" යනුවෙන් සඳහන් කළ යුතුය.
- (ඉ) මේ පිළිබඳ ඉදිරි ලිපි ගනුදෙනු කටයුතු විඳින්නන් නැවැල මගින් සිදු කිරීමට ද ඉඩ ඇත. එමනිසා ඔබගේ හැකියාවේ එවක විඳින්නන් නැවැල ලිපිනයක් ලබාදීම අනිවාර්ය වන අතර ඒ පිළිබඳ අවධානයෙන් සිටිය යුතු වේ.
- (ඊ) ඇදුම්පත්‍රයේ අපේක්ෂකයාගේ අත්සන රජයේ විදුහලක විදුහල්පතිවරයෙකු / සෞඛ්‍ය විනිශ්චයකරුවරයෙකු/දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයෙකු/නීතිඥවරයෙකු/ප්‍රසිද්ධ නොතරිස්වරයෙකු/ක්‍රීඩා හමුදාවේ අධිකාරියක් නිලධාරියෙකු/පොලිස් සේවයේ ගැසට් කළ තනතුරක් දරන නිලධාරියෙකු අතර හෝ රු. 334,452 කට වැඩි වාර්ෂික ජනාධිකාරී වැටුපක් ලබන රජයේ සේවි තනතුරක් දරන නිලධාරියෙකු විසින් සහතික කළ යුතුය.
- (උ) විභාග ගාස්තු : විභාග ගාස්තුව රු. 500 කි. ලංකා බැංකුවේ නැප්‍රොබෙන් ශාඛාවේ සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් නමින් ඇති ගිණුම් අංක 7041318 ගිණුමට බැරවන පරිදි මෙම මුදල ඕනෑම ලංකා බැංකු ශාඛාවකට ගෙවා ලබාගත් රිසිට්පත ආදර්ශ ඇදුම්පතෙහි ඇති කොටුව තුළ නොගැලපෙන සේ ඇලවිය යුතුය. (මුදල් ඇණවුම් හා මුද්දර හාර ගනු නොලැබේ.)
- (ඌ) දැනට රාජ්‍ය සේවයේ හෝ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ හෝ අර්ධ රාජ්‍ය සේවයේ නියුක්ත නිලධාරීන් තම ඇදුම්පත් තමන් සේවය කරන ආයතනයේ දෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රධානියා මගින් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
- (එ) මේ සමග ඇති ආදර්ශ ඇදුම්පත්‍රයේ ආකෘතියට අනුකූල නොවන ඇදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ. ඇදුම්පත් නැතිවීම හෝ ප්‍රමාද වීම ගැන කිසිදු පැමිණිල්ලක් හාරගනු නොලැබේ.

11. සාද්‍ය නොවනු ලැබූ සැපයීම :

ඔබ විසින් එවන ලද ඇදුම්පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇත්තා වූ යම් තොරතුරක් අසාහ හෝ වැරදි බව බඳවා ගැනීමට පෙර අනන්‍යතාවය වුවහොත් ඔබගේ අපේක්ෂකත්වය අවලංගු කරනු ලැබේ. එබඳු අසාහ හෝ වැරදි තොරතුරක් බඳවා ගැනීමෙන් පසුව අනන්‍යතාවය වුවහොත් ඊට ඇඳ ක්‍රියාමාර්ගයන්ට යටත්ව සේවයෙන් පහ කිරීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

- මෙම ගැසට් නිවේදනයේ සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි භාෂා පාඨ අතර යම් අනුකූලතාවයක් හෝ පරස්පරතාවයක් හෝ ඇති වුවහොත් එවිට සිංහල භාෂා පාඨය බලපැවැත්විය යුතු වන්නේය.
- මෙම ගැසට් නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු සම්බන්ධයෙන් මතුවන ගැටළු සඳහා සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ තීරණය අවසන් තීරණය වනු ඇත.

බී. ජී. එස්. ගුණතිලක,
ලේකම්,

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය.

2018 සැප්තැම්බර් මස 06 වැනි දින,

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය,

"සුවසිරිපාය",

385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,

කොළඹ 10.

ආදර්ශ ඇදුම්පත්‍රය

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පෝෂණවේදී තනතුර සඳහා (විවෘත) බඳවා ගැනීම

පදිංචි දිස්ත්‍රික්කය :-

විභාගය සඳහා ඉදිරිපත්වන මාධ්‍ය :-

(සිංහල -S, ඉංග්‍රීසි - E, දෙමළ - T)

- 01. 1.1 ඇදුම්කරුගේ මුලකුරු සමග නම : _____,
(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) උදා:- SILVA A. B.
- 1.2 සම්පූර්ණ නම : _____,
(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)
- 1.3 සම්පූර්ණ නම : _____,
(සිංහලෙන්/දෙමළෙන්)
- 02. 2.1 ලිපිනය (පෞද්ගලික) : _____,
(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)
- 2.2 ලිපිනය (පෞද්ගලික) : _____,
(සිංහලෙන්/දෙමළෙන්)
- 2.3 ලිපිනය (රාජකාරී) : _____,
(සිංහලෙන්/දෙමළෙන්)
(ලිපිනයෙහි වෙනසක් වේ නම් එය වහාම දැන්විය යුතුය.)
- 2.4 උරුකරු අංකය (පෞද්ගලික) : _____,
- 2.5 ඊ-මේල් ලිපිනය : _____.

03. උපන් දිනය :

වර්ෂය

මාසය

දිනය

3.1 ඇදුම්පත් හාර ගන්නා අවසාන දිනට වයස :- අඩු : _____, මාස : _____, දින : _____.

04. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : _____.

05. ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය : _____.

06. සුදුසුකම් (නිවේදනයේ 2 ඡේදයට යටත් වන සුදුසුකම්) අධ්‍යාපන සුදුසුකම්/වෘත්තීය සුදුසුකම් : _____, පළපුරුද්ද : _____.

07. විභාග ගාස්තු ගෙවූ ලදුපත පිළිබඳ විස්තර :

7.1 විභාග ගාස්තු ගෙවූ කාර්යාලය : _____.

7.2 ලදුපත් අංකය හා දිනය : _____.

7.3 ගෙවූ මුදල : _____.

ලංකා බැංකු ශාඛාකරු රු. 500.00 ක මුදල ගෙවා ලබාගත් රීසිට්පත නොයැලවෙන සේ මෙහි අලවන්න.

08. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :

මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සඳහන් කරන ලද තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි ඇතුළත් යම් විස්තරයක් අසත්‍ය බව හෝ සාවද්‍ය බව සොයාගනු ලැබුවහොත් එසේ සොයාගන්නා ලද්දේ තෝරා ගැනීමට පෙර නම් එම අයදුම්පත අවලංගු වන බවද, තෝරා ගැනීමෙන් පසුව නම් යම් කිසි වන්දියක් නොමැතිව මම සේවයෙන් පහකරනු ලබන බව ද පිළිගනිමි.

_____,
අයදුම්කරුගේ අත්සන.

දිනය : _____.

09. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන මයා/මිය/මෙනවිය මා පොදුවලිකව දන්නා සඳුනන බවද, ඔහු/ඇය මා ඉදිරිපිට දී දින ඔහුගේ/ඇයගේ අත්සන තැබූ බවද සහතික කරමි.

_____,
සහතික කරන නිලධාරියාගේ අත්සන.

නම : _____.

තනතුර : _____.

ලිපිනය : _____.

(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කළ යුතුය)

10. දෙපාර්තමේන්තු/ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය :

මෙම ඉල්ලුම්කරු වන මයා/මිය/මෙනවිය මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ/පළාත් සභාවේ/ආයතනයේ වැනි දින සිට සේවය කරයි. ඔහු/ඇය මෙම තනතුර සඳහා තෝරා ගනු ලැබුවහොත් දැනට දරන තනතුරින් මුදවා හරින/නොහරින බවත්, දින ඔහු/ඇය මා ඉදිරිපිට දී අත්සන් කළබවත් සහතික කරමි.

_____,
දෙපාර්තමේන්තු/ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන.

නම : _____.

තනතුර : _____.

දිනය : _____.

දෙපාර්තමේන්තුව/ආයතනය : _____.

(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කළ යුතුය.)