දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
தொலைபேசி) 0112694033, 0112675280
Telephone) 0112675449

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax)0112692913

විද්‍යුත් තැපෑල)postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
e-mail)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)
website)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය) NA/14/04/2026
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No.)

දිනය)
திகதி) 2026.04.01
Date)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு
Ministry of Health & Mass Media

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක - 01-68/2026

අධ්‍යක්ෂ, ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල

අධ්‍යක්ෂ, ජාතික රෝහල, මහනුවර; අධ්‍යක්ෂ, ජාතික රෝහල, ගාල්ල

සියලුම ශික්ෂණ රෝහල් / මහ රෝහල් / දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්

සියලුම මූලික රෝහල් වෛද්‍ය අධිකාරීවරුන් / විශේෂිත ආයතන ප්‍රධානීන් ඇතුලු

රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන සියලුම රෝහල් හා ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත

පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුවට බඳවා ගැනීම - 2026

මහජන සෞඛ්‍ය හෙදකම (මාස 12) හා වින්නඹු කර්මය (මාස 06) අඩංගු අවුරුදු 1½ ක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව.

I වෙනි ශ්‍රේණියේ / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (මහජන සෞඛ්‍ය) තනතුරේ 2021.06.30 දින සිට 2026.06.30 දින දක්වා කාලයේ දී ඇති වී තිබෙන පුරප්පාඩු 03 ක් සම්පූර්ණ කිරීමට, 2026 වර්ෂයට අදාළව පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විද්‍යාල මගින් පවත්වනු ලබන පහත දැක්වෙන ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව සඳහා බඳවා ගැනීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන රෝහල් හා ආයතනවල සේවයේ නියුතු සුදුසුකම් සපුරා තිබෙන හෙද නිලධාරිනියන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

02.

පාඨමාලාව	තෝරා ගන්නා ක්‍රමය	අයදුම් කළහැකි පුද්ගලයන්	අයදුම්පත් එවිය යුතු ආදර්ශ අයදුම්පතේ ආකෘතිය
මහජන සෞඛ්‍ය හෙදකම (මාස - 12) හා වින්නඹු කර්මය (මාස - 06) අඩංගු අවුරුදු 1 ½ ක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව	පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට නියමිත සංඛ්‍යාවෙන් 50%ක් සීමිත ලිඛිත තරඟ විභාගයකින් හා සාමාන්‍ය සම්මුඛ පරීක්ෂණයක ප්‍රතිඵල මත	ස්ත්‍රී අයදුම්කරුවන්ට පමණි.	ඇමුණුම - 01
	පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට නියමිත සංඛ්‍යාවෙන් 50%ක් ජ්‍යෙෂ්ඨතාව හා කුසලතාව මත හා ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයක ප්‍රතිඵල මත	ස්ත්‍රී අයදුම්කරුවන්ට පමණි.	ඇමුණුම - 02

03. සුදුසුකම්:

අයදුම්කරුවන් පහත සුදුසුකම් සපුරා තිබිය යුතුය.

1. II ශ්‍රේණියේ, I ශ්‍රේණියේ හෝ අධි ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු වීම.
2. පූර්වාසන්නතම වසර පහ (05) තුළ නියමිත වැටුප් වර්ධක සියල්ලම උපයාගෙන තිබීම.
3. රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා චක්‍රලේඛ 01/2020 හා ඊට ආනුෂංගික චක්‍රලේඛයන් හි විධිවිධාන අනුව විනයානුකූල දඬුවමක් ලබා නොතිබීම.
4. අනුමත කාර්ය සාධන පටිපාටිය අනුව උසස්වීම් දිනට පෙරාතුව වූ වසර පහ (05) තුළ සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ කාර්යය සාධනයක් පෙන්නුම් කිරීම.
5. වයස අවුරුදු 48 නොඉක්මවා තිබීම.

04. පුහුණුවට තෝරා ගන්නා ආකාරය:

අ. මෙම පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට නියමිත සංඛ්‍යාවෙන් 50% ක් සීමිත ලිඛිත තරඟ විභාගයෙන් ලබා ගන්නා ලකුණුවල කුසලතාව මත සාමාන්‍ය සම්මුඛ පරීක්ෂණයක් මගින් තෝරා ගනු ලැබේ. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී ඉහත 03 හි දක්වා ඇති සුදුසුකම්, අයදුම්පත් පියවන දිනට සම්පූර්ණ කර තිබේද යන්න පරීක්ෂා කරනු ලැබේ. පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ පවතින පහසුකම් හා පුහුණු කිරීමේ ධාරිතාව ද සැලකිල්ලට ගෙන 2026.06.30 දින වන විට නව තනතුරු ඇතිවීම මත හෝ නිලධාරීන්ගේ උසස්වීම් හෝ නිලධාරීන් විශ්‍රාම ගැන්වීම හේතුවෙන් ඇතිවන පුරප්පාඩු සැලකිල්ලට ගෙන, අවශ්‍යතාව පරිදි පුහුණුවට බඳවා ගන්නා සංඛ්‍යාව අනුව සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවිය යුතු අයදුම්කරුවන් සංඛ්‍යාව සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් තීරණය කරනු ඇත.

ආ. මෙම පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට සිටින සංඛ්‍යාවෙන් 50% ක් ජ්‍යෙෂ්ඨතාව හා කුසලතාව මත ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයකින් තෝරා ගනු ලැබේ. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී ඉහත 03 හි දක්වා ඇති සුදුසුකම් අයදුම්පත් පියවන දිනට සම්පූර්ණ කර තිබේද යන්න පරීක්ෂා කරනු ලබන අතර, හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාවේ 08 වෙනි සංශෝධනයේ සඳහන් උපලේඛන V මගින් දැක්වෙන ලකුණු පටිපාටිය පදනම් කරගෙන ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී ලකුණු ලබා දෙනු ඇත.

පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ පවතින පහසුකම් හා පුහුණු කිරීමේ ධාරිතාව ද සැලකිල්ලට ගෙන 2026.06.30 දින වන විට නව තනතුරු ඇතිවීම මත හෝ නිලධාරීන්ගේ උසස්වීම් හෝ නිලධාරීන් විශ්‍රාම ගැන්වීම හේතුවෙන් ඇතිවන පුරප්පාඩු සැලකිල්ලට ගෙන, අවශ්‍යතාව පරිදි පුහුණුවට බඳවා ගන්නා සංඛ්‍යාව අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාව හා කුසලතාව අනුව සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවිය යුතු අයදුම්කරුවන් සංඛ්‍යාව සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් තීරණය කරනු ඇත. අයදුම්කරුවන් හෙද සේවයේ ජ්‍යෙෂ්ඨත්වයේ අනුපිළිවෙළට සම්මුඛ පරීක්ෂණය සඳහා කැඳවනු ඇත. ඉහත 03 මගින් දැක්වෙන සුදුසුකම් සපුරාලන හා ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ ඉහළම ලකුණු ලබා ගන්නා නිලධාරීන් අතුරින් පුහුණුවට අවශ්‍ය සංඛ්‍යාව තෝරා ගනු ලැබේ.

05. සීමිත ලිඛිත තරඟ විභාග පිළිබඳ විස්තර:

විභාගය සඳහා අයදුම්කරුවන් තමා අයදුම් කරන භාෂා මාධ්‍යයෙන් විභාගය සඳහා පෙනී සිටිය යුතුය. එම භාෂා මාධ්‍යය පසුව වෙනස් කිරීමට ඉඩ දෙනු නොලැබේ. සියලුම අයදුම්කරුවන් හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාවේ උපලේඛන IV හි දක්වා ඇති නියමිත ප්‍රශ්න පත්‍ර සියල්ල ම සමත් විය යුතුය.

උපලේඛනය IV

ප්‍රශ්න පත්‍රය	විෂය නිර්දේශය	කාලය	මුළු ලකුණු	සමත් ලකුණු
සරළ වාක්‍ය රචනය	මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය සඳහා වාක්‍ය රචනයක් ලිවීම ඇතුළත් වේ.	පැය 01	100%	40%
හෙදකම පිළිබඳ කාලීන ප්‍රවණතා	කාලීන වශයෙන් හෙද නිලධාරියෙකු විසින් පොදු හෙදකම පිළිබඳ ලබා තිබෙන දැනුම පරීක්ෂා කර බැලීම.	පැය 02	100%	40%

06. ජ්‍යෂ්ඨතාව හා කුසලතාව මත බඳවා ගැනීමේ ලකුණු පටිපාටිය:

මහජන සෞඛ්‍ය හෙදකම (මාස 12) හා වින්නඹු කර්මය (මාස 06) අඩංගු අවුරුදු 1 ½ ක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව සඳහා ජ්‍යෂ්ඨතාව හා කුසලතාව මත බඳවා ගැනීමේ ලකුණු පටිපාටිය පහත දැක්වේ. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී මෙම ලකුණු පටිපාටියට අදාළව ලකුණු ලබා දී, ඉහළම ලකුණු ලැබූවන් අතුරින් අවශ්‍ය සංඛ්‍යාව පුහුණුවට අනුයුක්ත කරනු ඇත.

උපලේඛනය V

ජ්‍යෂ්ඨතාව අධි ශ්‍රේණියේ සේවා කාලය සඳහා - වසරකට ලකුණු 05 බැගින් I ශ්‍රේණියේ සේවා කාලය සඳහා - වසරකට ලකුණු 04 බැගින් II ශ්‍රේණියේ සේවා කාලය සඳහා - වසරකට ලකුණු 03 බැගින්			උපරිම ලකුණු 80
කුසලතාවය			උපරිම ලකුණු 20
(i)	විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විසින් පිළිගන්නා ලද උපාධියක් සඳහා	ලකුණු 05	
(ii)	සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය ලේකම් විසින් පිළිගනු ලබන ආයතනයකින් විෂය ක්ෂේත්‍රයට අදාළව ලබාගත් ඩිප්ලෝමාවක් සඳහා (මාස 06 කට හෝ පැය 720 කට නොඅඩු) **සැලකිය යුතුයි:-** මෙහිදී සූතිකා පුහුණු සහතිකයකට හෝ මානසික හෙදකම පුහුණු සහතිකයකට ලකුණු ලබා දෙනු නොලැබේ.	ලකුණු 03	
(iii)	විශේෂ ක්‍රියාකාරකම් ලකුණු ලබා දෙන විශේෂ ක්‍රියාකාරකම් පහත දක්වා ඇත. 1. විෂයානුබද්ධ පර්යේෂණ, නිබන්ධන හා පුවත්පත් සඟරා ආදියට සපයන ලද ලිපි - (උපරිම ලකුණු 02) 2. පුහුණු වැඩසටහන් මෙහෙය වීම / සම්බන්ධීකරණය (උපරිම ලකුණු 02) 3. පුහුණු වැඩමුළු / සම්මන්ත්‍රණ (දේශීය/විදේශීය) සඳහා සහභාගී වීම (උපරිම ලකුණු 02) 4. ප්‍රශංසා (පොදු 230 B ආකෘතිය අනුව වන ප්‍රශංසා සඳහා පමණක්) – (උපරිම ලකුණු 02) 5. සුවිශේෂී සේවා සැපයීම - ස්වාභාවික/හදිසි/ත්‍රස්ත විපතේ දී සේවා සැපයීම - (උපරිම ලකුණු 01) 6. තොරතුරු තාක්ෂණය හා ඉංග්‍රීසි භාෂාව පිළිබඳ හැකියාව (උපරිම ලකුණු - 02) 7. සිංහල / දෙමළ භාෂාව පිළිබඳ හැකියාව (සිංහල මාධ්‍යයෙන් සේවයට බැඳුනු නිලධාරීන්ට දෙමළ භාෂාවට ද දෙමළ මාධ්‍යයෙන් සේවයට බැඳුනු නිලධාරීන්ට සිංහල භාෂාවට ද ලකුණු ලබා දෙනු ඇත. (උපරිම ලකුණු - 01) (එක් සහතිකයකට/ ලිපියකට/ප්‍රශංසාවකට ලකුණු 01 බැගින් ලබා දෙනු ලැබේ.)	ලකුණු 12	
එකතුව			ලකුණු 100

07. අයදුම් කළ යුතු පිළිවෙල:

(1) මෙහි එක් එක් ධාරාවන් යටතේ ඇමුණුම් 01 හා 02 මගින් දැක්වෙන ආකෘති අනුසාරයෙන් අයදුම්පත් පිළියෙල කළ යුතු අතර සෑම අයදුම්පතක්ම පිටපත් දෙකකින් (02 කින්) ඉදිරිපත් කළ යුතු ය. (අදාළ අයදුම්පත් **www.health.gov.lk** යන සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශ නිල වෙබ් අඩවිය ඔස්සේ බාගත කළ හැකි වේ.)

(2) අයදුම්කරුවන් තම අයදුම්පත් අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන්ට 2026.09.30 දිනට හෝ ඊට ප්‍රථමව ලැබෙන සේ ඉදිරිපත් කළ යුතුය. ආයතන ප්‍රධානීන්ට ලැබෙන අයදුම්පත්වල අදාළ කොටුවේ සිය නිර්දේශය සඳහන් කර එක් අයදුම්පතක් අදාළ නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවේ ගොනු කර අනෙක් අයදුම්පත 2026.10.05 දිනට හෝ ඊට ප්‍රථම මෙම කාර්යාලයට ලැබෙන සේ පහත ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් හෝ වගකිව යුතු නිලධාරියකු මාර්ගයෙන් එවිය යුතුය.

අධ්‍යක්ෂ (පාලන) 01,
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය (නව ගොඩනැගිල්ල),
අංක - 106, ඩඩ්ලි සේනානායක මාවත,
කොළඹ - 08

(3) ආයතන ප්‍රධානියා විසින්, අයදුම්කරුවන් විසින් ලබාදී ඇති අයදුම්පත් සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත යොමුකිරීමේ දී නාම ලේඛනයක් සහිත ආවරණ ලිපියක්, සීමිත /ජ්‍යෙෂ්ඨතාව සහ කුසලතාව සඳහා වෙන වෙනම යොමු කළ යුතු අතර, මෙහි ඇමුණුම 03 මගින් දක්වා ඇති ආකෘතිය ද සම්පූර්ණ කර මේ සමඟ යොමු කළ යුතු වේ. එසේ ඇමුණුම 03 මගින් දක්වා ඇති ආකෘතිය MS Excel මෘදුකාංගයේ අධාරයෙන් සකස් කළ යුතු වන අතර, එහි මෘදු පිටපතක් සංස්කරණය කළ හැකි වන පරිදි, ("PDF" නොකරන ලද) **nursingbranch1@gmail.com** යන විද්‍යුත් තැපැල මගින් අධ්‍යක්ෂ (පාලන) I වෙත යොමු කළ යුතු වේ.

(4) නියමිත දිනට පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් කිසිම හේතුවක් මත භාරගනු නොලැබේ. නියමිත ආකෘති පත්‍රය ප්‍රකාරව පිළියෙල කර නොමැති අයදුම්පත් හා සුදුසුකම් නොමැති අයදුම්කරුවන්ගේ අයදුම්පත් ඉදිරිපත් නොකිරීමට ආයතන ප්‍රධානියා වග බලා ගත යුතුය. නියමිත ආකෘති පත්‍ර ප්‍රකාරව පිළියෙල කර නොමැති අයදුම්පත්, සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කර නොමැති අයදුම්කරුවන්ගේ අයදුම්පත් හා නියමිත දිනට පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් කිසිදු දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

08. ලිඛිත තරඟ විභාගයට හා සම්මුඛ පරීක්ෂණ සඳහා අයදුම්කරුවන් තම වියදමින් පැමිණ පෙනී සිටිය යුතු අතර, මේ සඳහා රාජකාරි නිවාඩු අනුමත කරනු ලැබේ. සම්මුඛ පරීක්ෂණයට පැමිණෙන අවස්ථාව වන විට සියලුම අයදුම්කරුවන් ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ / ශ්‍රී ලංකා හෙද සභාවේ ලියාපදිංචි හෙද නිලධාරියකු විය යුතු ය.

09. සීමිත ධාරාව යටතේ අයදුම්පත් යොමු කරන අයදුම්කරුවන් පහත කරුණු පිළිබඳ අවධානය යොමු කළ යුතු වේ.

I. විභාග ගාස්තු:

සීමිත ධාරාව යටතේ අයදුම්පත් යොමු කරන සියලුම විභාග අපේක්ෂකයින් විභාග ගාස්තු ලෙස රු. 1000/= ක මුදලක් ගෙවිය යුතු වේ. එම මුදල ලංකා බැංකුව, තැපොබෙන් ශාඛාවේ අංක 7041318 දරණ , "සෞඛ්‍ය ලේකම් - විභාග ගාස්තු රැස් කිරීම" ගිණුමට බැර කර අදාළ ලදුපත අයදුම්පතෙහි අදාළ කොටුව තුළ ඇලවිය යුතුය. එම ගාස්තු කවර හේතුවක් නිසාවත් ආපසු නොගෙවන අතර, වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමට ද ඉඩ දෙනු නොලැබේ.

II. අනන්‍යතාව තහවුරු කිරීම:

විභාග අපේක්ෂකයින් විභාග ශාලාධිපතිට ඒත්තු යන පරිදි ස්වකීය අනන්‍යතාවය ඔප්පු කළ යුතු ය. ඒ සඳහා පුද්ගලයින් ලියාපදිංචි කිරීමේ දෙපාර්තමේන්තුව මගින් නිකුත් කරන ජාතික හැඳුනුම්පත හෝ වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය හෝ වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය අතුරින් කුමක් හෝ ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

10. ගිවිසුම:

පුහුණුවට තෝරා ගන්නා නිලධාරීන් "පුහුණුව සාර්ථකව නිම කරන බවට හා පුහුණුවෙන් පසු I වෙනි ශ්‍රේණියේ / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (මහජන සෞඛ්‍ය) තනතුරකට පත් කළහොත් සති දෙකක් තුළ අදාළ තනතුරේ සේවයට වාර්තා කරන බවට" සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් හෝ ඔහු විසින් බලය පවරන ලද නිලධරයකු සමඟ ගිවිසුමකට හා රුපියල් දෙලක්ෂ පනස් දහසක (රු.250 000/=) ඇපකරයකට ඇතුළත් විය යුතු ය.

11. වෙනත්:

I. අයදුම්පතේ දක්වා තිබෙන තොරතුරු සාවද්‍ය බව පසුව අනාවරණය වුවහොත් ඔවුන් සම්බන්ධව විනයානුකූලව කටයුතු කරනු ලබන අතර, ඔවුන් පුහුණුවෙන් ඉවත් කරනු ලැබේ.

II. චක්‍රලේඛයේ අඩංගු කරුණු, සුදුසුකම් ඇති සියලු නිලධාරීන්ට දැන ගැනීමට සැලැස්වීම සියලු ම ආයතන ප්‍රධානීන්ගේ වගකීමක් වනු ඇත.

III. මෙම චක්‍රලේඛය මගින්, මේ වන විට බලාත්මකව පවතින ශ්‍රී ලංකා හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාවේ විධිවිධානවලට හා 08 වෙනි ව්‍යවස්ථා සංශෝධනය අනුව, රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ නියෝග, කාර්ය පටිපාටික රීති අනුකූලව පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට අයදුම්පත් කැඳවන අතර, පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට අදාළව සම්මුඛ පරීක්ෂණ පවත්වන අවස්ථාවේ හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාව සංශෝධනයකට ලක් වී තිබුණහොත්, සංශෝධිත ව්‍යවස්ථාවේ විධිවිධානවලට අනුකූලව පුහුණුවට බඳවා ගනු ඇත.

IV. පුහුණුවට බඳවා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් මෙම චක්‍රලේඛය මගින් ආවරණය නොවන යම් ගැටලු සහගත කරුණක් උද්ගත වුවහොත් හෝ පුහුණුවට බඳවා ගන්නා සංඛ්‍යාව සම්බන්ධව සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ තීරණය අවසන් තීරණය වේ.

V. ඉහත විධිවිධාන යටතේ අයදුම් කිරීමට කැමති අයදුම්කරුවන් පමණක් තම ආයතන ප්‍රධානියා මගින් අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

VI. මෙම චක්‍රලේඛයේ සිංහල හා ඉංග්‍රීසි පාඨ අතර අනනුකූලතාවයක් ඇති වුවහොත් එවිට සිංහල පාඨය බල පැවැත්විය යුතු වන්නේ ය.

විශේෂඥ වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ
ලේකම්
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

විශේෂඥ වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ
ලේකම්
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ඇමුණුම - 01

මාධ්‍යය	
සිංහල	
දෙමළ	
ඉංග්‍රීසි	

මහජන සෞඛ්‍ය හෙදකම (මාස 12) හා වින්නඹු කර්මය (මාස 06) අඩංගු අවුරුදු 1½ ක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව අදාළ පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුවට බඳවා ගැනීම 2026 - (සීමිත ලිඛිත තරඟ විභාගය)

01 කොටස : **අදාළ නිලධාරිනිය විසින් ඉතා පැහැදිලිව සම්පූර්ණ කළ යුතුය.**

1. මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) :

2. සම්පූර්ණ නම (රාජ්‍ය භාෂාවෙන්) :

3. උපන් දිනය :

4. 2026.09.30 දිනට වයස : අවුරුදු මාස දින

5. ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය :

6. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

7. දුරකථන අංකය :
   පෞද්ගලික :
   රාජකාරි :

8. I. වර්තමාන සේවා ස්ථානය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල්අකුරින්) : ....
   II. එම සේවා ස්ථානයට වාර්තා කළ දිනය : ....

9. අ. හෙද නිලධාරියෙකු වශයෙන් ප්‍රථම පත්වීම ලද දිනය : ....
   ආ. i. වර්තමාන ශ්‍රේණිය : ....
   ii. II ශ්‍රේණියට උසස් වූ දිනය : ....
   iii. I ශ්‍රේණියට උසස් වූ දිනය : ....

iv. අධි ශ්‍රේණියට උසස් වූ දිනය : ....

v. 2026.09.30 දිනට සේවා කාලය (පුහුණු කාලය හැර) :

අවුරුදු	මාස	දින

10. ලබා ඇති ඉහළම අධ්‍යාපන සුදුසුකම : ....

11. I. හෙද නිලධාරිනියක ලෙස හෙද සභාවේ / වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි වී තිබේ ද? ....

II. එසේ නම් ලියාපදිංචි අංකය : ....

12. I. සූතිකා පුහුණුව ලබා තිබේ ද : ....

II. එසේ නම් වින්නඹුවක් ලෙස ලියාපදිංචි වූ දිනය: ....

13. අ. විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය : ....

ආ. විභාගයට පෙනී සිටීමට අපේක්ෂා කරන දිස්ත්‍රික්කය : ....

(ඔබ ඉල්ලුම් කරන ලද දිස්ත්‍රික්කයෙන් ප්‍රමාණවත් අයදුම්කරුවන් සංඛ්‍යාවක් ඉදිරිපත් වී නොමැති නම් ආසන්නත ම දිස්ත්‍රික්කයට අනුයුක්ත කරනු ලැබේ.)

ඇ. විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවිය යුතු ලිපිනය(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) :

....

....

....

14. I. විභාග ගාස්තු වශයෙන් රු. 1000/- ක් ගෙවා තිබේ ද?

....

II. මුදල් ගෙවූ ශාඛාව

....

රු. 1000/- ක විභාග ගාස්තු ගෙවූ බැංකු ලදුපත මෙහි අලවන්න

15. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

I. මෙම අයදුම් පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති පරිදි මා විසින් පොදු චක්‍රලේඛයේ සඳහන් සියලු සුදුසුකම් සපුරා ඇති බැවින් ඉල්ලුම් පත්‍රය ඉදිරිපත් කරන ලද බවත්, එම සියලු තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් සහතික කරන අතර, මෙම විභාගය සඳහා රු... ක විභාග ගාස්තු ගෙවා ඇති බවත් ප්‍රකාශ කරමි.

II. සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීතිවලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සෙකු බව පෙනී ගියහොත්, මාගේ විභාග අපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

....

දිනය (අයදුම්කරුගේ අත්සන)

<u>02 කොටස</u> : **විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ සහතිකය**

මාගේ අධීක්ෂණය යටතේ සේවයේ නියුතු .... මිය / මෙනෙවිය II ශ්‍රේණිය / I ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිනියක් ලෙස අනුමත කාර්ය සාධන පටිපාටිය අනුව උසස්වීම් දිනට පෙරාතුව වූ වසර 05 තුළ සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ කාර්ය සාධනයක් පෙන්නුම් කර ඇති නිලධාරිනියක් බව ද, සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ මට්ටමක රාජකාරි ඉටු කරන බව ද නිර්දේශ කරමි./නොකරමි.

....

දිනය (විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව)

<u>03 කොටස</u> : **නිවාඩු විෂය භාර නිලධාරියා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය.**

නිලධාරිනිය ප්‍රසූත නිවාඩු නොවන වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේ ද? ....

අ. එසේ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇත්නම් කාල සීමාව : ....

ආ. ප්‍රසූත නිවාඩුවලට අදාළ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේ නම් කාල සීමාව : ....

ඇ. සේවා කඩවීම් තිබේ නම් කාල සීමාව : ....

(අදාළ වැටුප් රහිත නිවාඩු / සේවා කඩවීම්වලට සම්බන්ධ ලිපිවල සහතික කරන ලද පිටපත් මේ සමඟ අමුණා ඉදිරිපත් කරන්න)

....මිය / මෙනෙවිය / හෙද නිලධාරිනියගේ නිවාඩු පිළිබඳ තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

....

දිනය (නිවාඩු විෂය භාර නිලධාරියාගේ නම සහ අත්සන)

04 කොටස: හෙද නිලධාරීන්ගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනු විෂය භාර නිලධාරියා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු ය.

I. නිලධාරියාට විරුද්ධව විනය පරීක්ෂණ කිසිවක් ඇත් ද? ....
අ. එසේ විනය පරීක්ෂණ තිබේ නම් වරද කළ දිනය :...
ආ. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර තිබේ ද? ....
ඇ. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කළ දිනය :..
ඈ. විනය නියෝග ලබා දී තිබේ ද?...
ඉ. ලබා දී ඇති දඬුවම : ....
(අදාළ ලිපිවල සහතික කරන ලද පිටපත් මේ සමඟ අමුණා ඉදිරිපත් කරන්න)

II. පහත වර්ෂවල සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ කාර්ය සාධනයක් උපයාගෙන තිබේ ද යන වග:
(එසේ උපයා ගෙන තිබේ නම් සතුටුදායක, හොඳයි හෝ ඉතා හොඳයි ලෙස හෝ සඳහන් කරන්න.)

වර්ෂය	සතුටුදායකයි / හොඳයි / ඉතා හොඳයි
2021	
2022	
2023	
2024	
2025	
2026	

III. වැටුප් වර්ධක දිනය: ....
පහත වර්ෂවල වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේ ද යන වග:
(වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේ නම් ඔව් හෝ නැත ලෙස හෝ සඳහන් කරන්න.)

වර්ෂය	ඔව් / නැත
2021	
2022	
2023	
2024	
2025	
2026	

....මිය / මෙනෙවියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත 04 කොටසේ මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු හා අයදුම්පතේ 01 කොටසේ අංක 01 සිට 14 දක්වා අයදුම්කරු විසින් දක්වා ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

....
දිනය

....
(හෙද නිලධාරීන්ගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනු විෂය භාර නිලධාරියාගේ නම සහ අත්සන)

05 කොටස: පරිපාලන නිලධාරි / රෝහල් ලේකම් ගේ නිර්දේශය

.... මිය / මෙනෙවිය II ශ්‍රේණිය / I ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවට සහතික කරමි. අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි. / නොකරමි.

....
දිනය

....
(පරිපාලන නිලධාරි / රෝහල් ලේකම් ගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව)

06 කොටස: ආයතන ප්‍රධානී නිර්දේශය

.... මිය / මෙනෙවිය II ශ්‍රේණිය / I ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවට සහතික කරමි. අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි. / නොකරමි.

.... දිනය

.... (ආයතන ප්‍රධානී අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව)

07 කොටස: පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ / විශේෂිත ව්‍යාපාර අධ්‍යක්ෂකගේ නිර්දේශය

.... මිය / මෙනෙවිය II ශ්‍රේණිය / I ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවට සහතික කරමි. අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි. / නොකරමි.

.... දිනය

.... (පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ / විශේෂිත ව්‍යාපාර අධ්‍යක්ෂකගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව)

ඇමුණුම - 02

මහජන සෞඛ්‍ය හෙදකම (මාස 12) හා වින්නඹු කර්මය (මාස 06) අඩංගු අවුරුදු 1½ ක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව අදාළ පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුවට බඳවා ගැනීම 2026 - (ජ්‍යෙෂ්ඨතාව හා කුසලතාව)

01 කොටස : අදාළ නිලධාරිනිය විසින් ඉතා පැහැදිලිව සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

1. මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) :

2. සම්පූර්ණ නම (රාජ්‍ය භාෂාවෙන්) :

3. උපන් දිනය :

4. 2026.09.30 දිනට වයස : අවුරුදු මාස දින

5. ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය :

6. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

7. දුරකථන අංකය :
   පෞද්ගලික :
   රාජකාරි :

8. I. වර්තමාන සේවා ස්ථානය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල්අකුරින්) : ....
   II. එම සේවා ස්ථානයට වාර්තා කළ දිනය : ....

9. අ. හෙද නිලධාරියෙකු වශයෙන් ප්‍රථම පත්වීම ලද දිනය : ....
   ආ. i. වර්තමාන ශ්‍රේණිය : ....
   ii. II ශ්‍රේණියට උසස් වූ දිනය : ....
   iii. I ශ්‍රේණියට උසස් වූ දිනය : ....
   iv. අධි ශ්‍රේණියට උසස් වූ දිනය : ....
   iv. 2026.09.30 දිනට සේවා කාලය (පුහුණු කාලය හැර) :
   අවුරුදු මාස දින

10. ලබා ඇති ඉහළම අධ්‍යාපන සුදුසුකම : ....

11. I. හෙද නිලධාරිනියක ලෙස හෙද සභාවේ / වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි වී තිබේ ද? ....
II. එසේ නම් ලියාපදිංචි අංකය : ....

12. I. සූතිකා පුහුණුව ලබා තිබේ ද : ....
II. එසේ නම් වින්නඹුවක් ලෙස ලියාපදිංචි වූ දිනය: ....

13. ඉහත සඳහන් විස්තර සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි.

....

දිනය (අයදුම්කරුගේ අත්සන)

02. කොටස : විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ සහතිකය

මාගේ අධීක්ෂණය යටතේ සේවයේ නියුතු .... මිය / මෙනෙවිය II ශ්‍රේණිය / I ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිනියක් ලෙස අනුමත කාර්ය සාධන පටිපාටිය අනුව උසස්වීම් දිනට පෙරාතුව වූ වසර 05 තුළ සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ කාර්ය සාධනයක් පෙන්නුම් කර ඇති නිලධාරිනියක් බව ද, සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ මට්ටමක රාජකාරි ඉටු කරන බව ද නිර්දේශ කරමි./නොකරමි.

....

දිනය (විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව)

03. කොටස : නිවාඩු විෂය භාර නිලධාරියා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

නිලධාරිනිය ප්‍රසූත නිවාඩු නොවන වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේ ද? ....

අ. එසේ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇත්නම් කාල සීමාව : ....

ආ. ප්‍රසූත නිවාඩුවලට අදාළ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේ නම් කාල සීමාව : ....

ඇ. සේවා කඩවීම් තිබේ නම් කාල සීමාව : ....

(අදාළ වැටුප් රහිත නිවාඩු / සේවා කඩවීම්වලට සම්බන්ධ ලිපිවල සහතික කරන ලද පිටපත් මේ සමඟ අමුණා ඉදිරිපත් කරන්න.)

....මිය / මෙනෙවිය / හෙද නිලධාරිනියගේ නිවාඩු පිළිබඳ තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

....

දිනය (නිවාඩු විෂය භාර නිලධාරියාගේ නම සහ අත්සන)

04. කොටස : හෙද නිලධාරීන්ගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනු විෂය භාර නිලධාරියා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු ය.

I. නිලධාරියාට විරුද්ධව විනය පරීක්ෂණ කිසිවක් ඇත් ද? ....
අ. එසේ විනය පරීක්ෂණ තිබේ නම් වරද කළ දිනය :..
ආ. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර තිබේ ද? ....
ඇ. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කළ දිනය :..
ඈ. විනය නියෝග ලබා දී තිබේ ද?..
ඉ. ලබා දී ඇති දඬුවම : ....
(අදාළ ලිපිවල සහතික කරන ලද පිටපත් මේ සමහ අමුණා ඉදිරිපත් කරන්න.)

II. පහත වර්ෂවල සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ කාර්ය සාධනයක් උපයාගෙන තිබේ ද යන වග:
(එසේ උපයා ගෙන තිබේ නම් සතුටුදායක, හොඳයි හෝ ඉතා හොඳයි ලෙස හෝ සඳහන් කරන්න.)

වර්ෂය	සතුටුදායකයි / හොඳයි / ඉතා හොඳයි
2021	
2022	
2023	
2024	
2025	
2026	

III. වැටුප් වර්ධක දිනය: ....
පහත වර්ෂවල වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේ ද යන වග:
(වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේ නම් ඔව් හෝ නැත ලෙස හෝ සඳහන් කරන්න.)

වර්ෂය	ඔව් / නැත
2021	
2022	
2023	
2024	
2025	
2026	

....මිය / මෙනෙවියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත 04 කොටසේ මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු හා අයදුම්පතේ 01 කොටසේ අංක 01 සිට 12 දක්වා අයදුම්කරු විසින් දක්වා ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

....

දිනය

(හෙද නිලධාරීන්ගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනු විෂය භාර නිලධාරියාගේ නම සහ අත්සන)

05 කොටස: පරිපාලන නිලධාරි / රෝහල් ලේකම් ගේ නිර්දේශය

.... මිය / මෙනෙවිය II ශ්‍රේණිය / I ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවට සහතික කරමි. අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි./ නොකරමි.

....

දිනය

(පරිපාලන නිලධාරි / රෝහල් ලේකම් ගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව)

06 කොටස : ආයතන ප්‍රධානී නිර්දේශය

.... මිය / මෙනෙවිය II ශ්‍රේණිය / I ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවට සහතික කරමි. අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි./ නොකරමි.

....
දිනය

....
(ආයතන ප්‍රධානී අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව)

07 කොටස : පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ / විශේෂිත ව්‍යාපාර අධ්‍යක්ෂකගේ නිර්දේශය

.... මිය / මෙනෙවිය II ශ්‍රේණිය / I ශ්‍රේණිය / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවට සහතික කරමි. අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි./ නොකරමි.

....
දිනය

....
(පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ / විශේෂිත ව්‍යාපාර අධ්‍යක්ෂකගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව)

Annexure No - 03

Recruitment to the Post Basic Training for 1 ½ Year Diploma Course consisting Public Health Nursing (12 Months) and Midwifery (06 Months) - 2026.

Hospital/Institute - ....

Stream - ....

Se No	Applicants Name With Initials	Date Of Birth	Gender	NIC No	Address Line -I	Address Line -II	Address Line -III	Present Grade	First Appoinment Date	Date of Promtion to Grade II	Date of Promtion to Grade I	Date of Promtion to supra Grade	Whats app No

Prepared By -
Name -
Signature -
Date -

Checked by -
Name -
Signature -
Date -

....

Sugnature & Official Stamp of the Head of Institute

දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
தொலைபேசி) 0112694033, 0112675280
Telephone) 0112675449

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax)0112692913

විද්‍යුත් තැපැල)postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
e-mail)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)
website)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය) NA/14/04/2026
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No.)

දිනය)
திகதி) 10 | 04.2026
Date)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு

Ministry of Health & Mass Media

General Circular Letter Number - 01 - 68/2026

Director, Sri Lanka National Hospital

Director, National Hospital, Kandy / National Hospital, Galle

All Directors of Teaching Hospitals, General Hospitals, District General Hospitals

Medical Superintendents of Base Hospitals/ Heads of Specialized Campaigns

All Heads of Hospitals/Institutions under the Line Ministry

Recruitment to Post Basic Nursing Training - 2026

1½ Years Diploma Course Containing Public Health Nursing(12 months) Midwifery (06 months)

Applications are called from eligible Nursing Officers (Female) serving in hospitals and institutes under the Ministry of Health and Mass Media, for the following diploma course conducted by the Post Basic Nursing School for 2026, in order to fill the 03 vacancies in the post of Grade I / Supra Grade Nursing Officer (Public Health) during the period from 30.06.2021 to 30.06.2026.

02.

Course	Method of Selection	Persons Eligible to apply	Format of the Specimen form of application
1½ years Diploma Course Containing Public Health Nursing (12 months) Midwifery (06 months)	50% of recruits will be selected on the results of a limited written competitive examination and a general interview.	Female applicants only	Annexure - 01
	50% of recruits will be selected on the seniority and merit and on the results of a structured interview.	Female applicants only	Annexure - 02

03. Qualifications:

Applicants should have satisfied the following qualifications

1. Should be an officer in Grade II, Grade I or Supra Grade.
2. Should have earned all the salary increments during the period of 5 years immediately preceding.
3. Should have not subject to any disciplinary punishment in terms of the provisions of Public Service Commission Circular No. 01/2020 and the circulars incidental thereto.
4. Should have shown a performance above the satisfactory level during the period of five (05) years, immediately preceding to the date of promotion in terms of the approved scheme of performance appraisal.
5. Should not be above 48 years of age.

04. Method of Selection for the Training

a. Out of the number to be recruited, 50% will be selected by a general interview, based on the merit of marks obtained at the limited written competitive examination. At the interview, it will be checked whether the applicants have satisfied the qualifications set out under above 03 as at the closing date of applications. Considering the available facilities and the training capacity of the Post Basic Nursing School and also the number of vacancies occurred as at 30.06.2026 due to creation of new posts or promotions or retirement of officers, the number of officers recruited on requirement and number of applicants called for the interview will be decided by the secretary of the Ministry of Health and Mass Media.

b. Out of the number to be recruited, 50% will be selected to the training by a structural interview, based on the seniority and merit. At the interview, it will be checked whether the applicants have satisfied the qualifications set out under above 03 as at the closing date of applications. At the structured interview, marks will be given based on the Schedule V in the 8th Amendment to the Nursing Service Minutes.

Considering the available facilities and training capacity of the Post Basic Nursing School as at 30.06.2026 due to creation of new posts or promotion or retirement of officers, the number of officers recruited to the training on requirement and number of applicants called for the interview will be determined by the Secretary of Ministry of Health and Mass Media. Applicants will be called for the interview in the order of seniority in the Nursing Service. Number of applicants required for the training will be selected out of the applicants who satisfy the qualifications set out under above 03 and secure highest marks at the structured interview.

05. Limited Written Competitive Examination:

Candidates should sit for the examination in the language medium they applied. It will be not allowed to change the language medium later. Candidates should pass all prescribed question papers prescribed in the Schedule IV of the Nursing Service Minutes.

Schedule IV

Question paper	Syllabus	Duration	Total Marks	Pass marks
Simple Essay	This question paper contains essay writing.	01 Hour	100%	40%
Current trends in Nursing	To check knowledge of Nursing Officers on current trends in general nursing	02 Hours	100%	40%

06. Marking Scheme for Recruitment on Seniority and Merit:

Following is the marking scheme for recruitment on seniority and merit basis to 1½ years Diploma Course containing Public Health Nursing (12 months) and Midwifery (06 months). At the interview, marks will be given according to the marking scheme below and the required number of officers will be recruited to the training out of the applications who secure the highest marks.

Schedule V

Seniority For period of service in Supra Grade - 05 Marks for each year For period of service in Grade - I - 04 Marks for each year For period of service in Grade - II - 03 Marks for each year			Maximum marks 80
Merit			Maximum marks 20
(i)	A degree recognized by the University Grants Commission	05 marks	
(ii)	Diploma in relevant to the subject area awarded by an Institution recognized by the Health Secretary (not less than 06 months or 720 hours) N.B:- No marks will be given for the certificate in Midwifery Training or certificate in Psychiatric Nursing Training.	03 marks	
(iii)	**Special Activities** The Special Activities, for which marks will be awarded, are given below. 1. Subject related research, thesis and articles written for newspapers or magazines - (Max. Marks - 02) 2. Conduct/Coordination of training programmes (Max. Marks - 02) 3. Participation in training workshops/ Conferences (local/foreign) (Max. Marks - 02) 4. Commendations - only for the commendation made in form General 230 B - (Max. Marks - 02) 5. Outstanding services rendered - rendering services in the situations of natural disasters/emergencies/terrorism - (Max. Marks - 01) 6. Information Technology Literacy and Proficiency in English - (Max. Marks - 02) 7. Proficiency in Sinhala/Tamil language (Marks will be given to the officers who joined the service in Sinhala medium, for Tamil language and also, officers who joined the service in Tamil medium, for Sinhala language) (Max. Marks 01) (One mark will be given for each certificate/article/commendation)	12 marks	
Total			100 marks

07. Method of Application:

(1) The application should be prepared in compliance with the formats given under the Annexure - 01 and Annexure - 02 and each application should be submitted in duplicate. (The relevant applications could be download from the **www.health.gov.lk** official website of the Ministry of Health and Mass Media)

(2) Candidates should submit their applications to the respective Heads of Institutions on or before 30.09.2026. Heads of Institutions should indicate their recommendation in the relevant cage of the applications which they receive and send by registered post or through a responsible officer to reach the following address on or before 05.10.2026.

Director (Admin) I, Health and Mass Media (New Building),
No - 106, Dudley Senanayake Mawatha,
Colombo - 08

(3) When forwarding the applications, submitted by the applicants to the Ministry of Health and Mass Media, Heads of institutions shall forward them with a covering letter accompanied by a list of names for limited, seniority and merit separately and shall also duly complete and forward the format indicated in Annexure No. 03 hereto. The format indicated in Annexure No. 03 shall be prepared using MS Excel software, and an editable soft copy thereof (not in PDF format) shall be forwarded to the Director (Administration) I by e-mail to nursingbranch1@gmail.com.

(4) Applications received after the closing date of application, will not be accepted for any reason. Head of Institution should ensure not to submit applications which are prepared not in compliance with the prescribed format and applications of candidates who have not satisfied the qualifications. Applications which are prepared not in compliance with the prescribed format, applications of candidates who have not satisfied the qualifications and applications received after the prescribed date will be rejected without any notice.

08. Candidates shall appear for the written competitive examination and the interview at their own expense. Duty leave shall be granted for this purpose. All candidates shall be Nursing Officers registered with the Sri Lanka Medical Council/ Sri Lanka Nursing Council at the time of appearing for the interview.

09. Candidates who submit applications under the Limited Stream shall pay attention to the following facts.

1. **Examination fees:**

   All candidates who submit applications under the Limited Stream are required to pay the examination fee of Rs. 1000/-, The said amount should be credited to the account Health Secretary - "Collecting Examination Fees" No 7041318 of Bank of Ceylon, Taprobane Branch and the receipt obtained thus should be affixed in the relevant cage of the application. That amount will not be either refunded or transferred to any other examination for any reason.

2. Identity of the Candidate:

Candidates should prove their identity to the satisfaction of the Supervisor of the examination hall. For this purpose, National Identity Card issued by the Department for Registration of Persons or valid Driving License or valid Passport should be submitted.

10. Agreement:

Officers selected for the training shall enter into an agreement with the Secretary to the Ministry of Health and Mass Media or an officer authorized by him, and shall furnish a bond in the sum of Rupees Two Hundred Fifty Thousand (Rs. 250,000/-), undertaking to successfully complete the training and, after completion of the training if appointed to a post of Nursing Officer Grade I/ Supra Grade (Public Health), to report for duty in the relevant post within two weeks.

11. Other

I. If the particulars finished in the application are found to be false later, disciplinary action will be taken against them and will be removed from the training.

II. It will be the responsibility of all Heads of Institutions to bring the contents of their circular to all eligible officers.

III. Applications are hereby called for recruitment to the training in accordance with the provisions of the Sri Lanka Nursing Service Minute currently in force and the 8th Amendment thereto, and in compliance with the orders and procedural rules of the Public Service Commission. If the Nursing Service Minute would have been amended by the time of interview which will be held for the recruitment, applicants will be recruited in terms of the Nursing Service Minutes amended as such.

IV. In respect of any matter not covered by this circular or number of recruitments, the decision of the Secretary of the Ministry of Health will be final.

V. Applicants, who prefer to apply subject to the above provisions, should only submit their applications through the respective Head of Institutions.

VI. In the event of any inconsistency between Sinhala and English texts, the Sinhala text shall prevail.

Dr. Anil Jasinghe
Secretary
Ministry of Health & Mass Media
"Suwasiripaya"
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10

Dr. Anil Jasinghe
Secretary
Ministry of Health and Mass Media

Annexure - 01

Medium	
Sinhala	
Tamil	
English	

Recruitment to the 1½ years Diploma Course which contains Public Health Nursing (12 months) and Midwifery (06 months) – Limited Written Competitive Examination.

Part 01 : To be filled by the Officer concerned.

1. Last name with initials (In English Block Capitals)

2. Name in Full (In Official language)

3. Date of Birth :

4. Age as at 30.09.2026

Year Month Date

5. Gender :

6. National ID Number :

7. Telephone No :

Personal :

Official :

8. I. Present service station (In English Block Capitals): ....

II. Date reported to the above service station: ....

9. a. Date of first appointment as a Nursing Officer : ....

b. i. Present Grade :..

ii. Date of promotion to Grade II : ....

iii. Date of promotion to Grade I: ....

iv. Date of promotion to Supra Grade: ....

v. Period of service as at 30.09.2026 (Excluding the period of training):

Year		Month		Date	

10. Highest Educational Qualification : ....

11. I. Whether registered as a Nursing Officer with the Nursing Council / Medical Council? ....
II. If so, registration number : ....

12. I. Whether received the training in Midwifery? ....
II. If so, date of registration as a Midwife: ....

13. a. Medium in which you sit the examination: ....
b. District you wish to sit the examination: ....
(If there are no sufficient number of applications in the district you request, you will be attached to the district closest to that)

c. Address to which the admission card should be sent (In English Block Capitals):
....
....
....

14. I. Have you paid Rs. 1000/- as the examination fee: ....

II. Branch to which the payment was made: ....

Affix the receipt obtained by paying the examination fee Rs. 1000/-

15. Certification of the Applicant.

According to my knowledge and belief,

I. I hereby certify that I have submitted this application having fulfilled all the qualifications specified in the relevant General Circular, that all the information provided herein is true and accurate, and declare that I have paid an examination fee of Rs. .... for this examination.

II. Certify that I adhere to the examination and regulations imposed by the Ministry of Health, and also, I agree to any decision taken to cancel my candidature if revealed disqualified according to the scheme of examination.

....

Date Signature of the Applicant

Part 02 : Certification of the Nursing Officer in Special Grade

I recommend/ not recommend that Ms./Miss ...., a Nursing Officer serving under my supervision in Grade II/Grade I/Supra Grade, has demonstrated a level of performance above satisfactory during the five years immediately preceding the date of promotion and performs her duties at a level above satisfactory.

....

Date Signature and official stamp of the Nursing Officer in Special Grade

Part 03 : To be filled by the in charge of the subject officer of leave

Has the officer obtained leave on no–pay other than the maternity leave? ....

a. If so, period of leave on no - pay: ....

b. Period of maternity leave on no-pay, if obtain any: ....

c. Period of service break, if any: ....

(Attach certified copies of the documents relevant to no-pay leave)

I hereby certify that the particulars of leave of Mrs. / Miss. ....
Nursing officer are true and correct.

....

Date Signature of the officering charge of the Subject of leave

Part o4 : To be filled by the officer in charge of the subject of personal files of Nursing Officers

I. Is there any disciplinary inquiry against the officer? ....

a. Date the offence was committed, if any :..

b. Has a charge sheet been issued? ....

c. Date the charge sheet was issued: ....

d. Has any disciplinary order been issued?..

e. Punishment imposed: ....

(Attach certified copies of the relevant documents)

II. Whether the officer has proved a performance above the satisfactory level in the following years (If proved so, state as Good or Very Good)

YEAR	Good / Very Good
2021	
2022	
2023	
2024	
2025	
2026	

III. Date of increment: ....

Whether increments of the following years have been earned. (State as YES or NO)

YEAR	YES / NO
2021	
2022	
2023	
2024	
2025	
2026	

I hereby certify that the above particulars and the particulars provided by the applicant in the application from No. 01 to 14 are true and correct according to the personal file of Mrs. / Miss ....

....
Date

....
Name and Signature of the Officering
Charge of the Subject of Personal files of Nursing Officers

Part 05: Recommendation of Administrative Officer

I hereby certify that the above particulars of Mrs. / Miss..

Nursing Officer in Grade II / Grade I / Supra Grade are true according to the personal file of the officer and I recommend / not recommend his/her application.

....

Date   Signature and Official stamp of the Administrative officers

Part 06 : Recommendation of the Head of Institution.

I hereby certify that the above particulars of Mrs. / Miss..

Nursing Officer in Grade II / Grade I / Supra Grade are true according to the personal file of the officer and I recommend / not recommend his/her application.

....

Date   Signature and official stamp of the Head of Institute

Part 07: Recommendation of Provincial Director of Health Services / Director of Specialized Comparing.

I hereby certify that the above particulars of Mrs. / Miss..

Nursing Officer in Grade II / Grade I / Supra Grade are true according to the personal file of the officer and I recommend / not recommend his/her application.

....

Date   Signature and Official stamp of Provincial Director of Health Services / Director of Specialized Campaign

Annexure - 02

Recruitment to the 1½ years Diploma Course which contains Public Health Nursing (12 months) and Midwifery (06 months) – Seniority and Merit.

Part 01 : To be filled by the Officer concerned.

1. Last name with initials (In English Block Capitals)

2. Name in Full (In Official language)

3. Date of Birth :

4. Age as at 30.09.2026

Year	Month	Date

5. Gender :

6. National ID Number :

7. Telephone No :
   Personal :

   Official :

8. I. Present service station (In English Block Capitals): ....
   II. Date reported to the above service station: ....

9. a. Date of first appointment as a Nursing Officer : ....
   b. i. Present Grade : ....
   ii. Date of promotion to Grade II : ....
   iii. Date of promotion to Grade I: ....
   iv. Date of promotion to Supra Grade: ....
   v. Period of service as at 30.09.2026 (Excluding the period of training):

Year	Month	Date

10. Highest Educational Qualification : ....

11. I. Whether registered as a Nursing Officer with the Nursing Council / Medical Council? ....
II. If so, registration number : ....

12. I. Whether received the training in Midwifery? ....
II. If so, date of registration as a Midwife: ....

13. I certify that the particulars furnished in the application are true and correct.

....

Date Signature of the Applicant

Part 02 : Certification of the Nursing Officer in Special Grade

I recommend/ not recommend that Ms./Miss ...., a Nursing Officer serving under my supervision in Grade II/Grade I/Supra Grade, has demonstrated a level of performance above satisfactory during the five years immediately preceding the date of promotion and performs her duties at a level above satisfactory.

....

Date Signature and official stamp of the Nursing Officer in Special Grade

Part 03 : To be filled by the in charge of the subject officer of leave

Has the officer obtained leave on no–pay other than the maternity leave? ....

a. If so, period of leave on no - pay: ....

b. Period of maternity leave on no-pay, if obtain any: ....

c. Period of service break, if any: ....

(Attach certified copies of the documents relevant to no-pay leave)

I hereby certify that the particulars of leave of Mrs. / Miss. ....
Nursing officer are true and correct.

....

Date Name and Signature of the Officering Charge of the Subject of leave

<u>Part o4</u> : To be filled by the officer in charge of the subject of personal files of Nursing Officers

I. Is there any disciplinary inquiry against the officer? ....

a. Date the offence was committed, if any :...

b. Has a charge sheet been issued? ....

c. Date the charge sheet was issued: ....

d. Has any disciplinary order been issued?...

e. Punishment imposed: ....

(Attach certified copies of the relevant documents)

II. Whether the officer has proved a performance above the satisfactory level in the following years
(If proved so, state as Good or Very Good)

YEAR	Good / Very Good
2021	
2022	
2023	
2024	
2025	
2026	

III. Date of increment: ....

Whether increments of the following years have been earned. (State as YES or NO)

YEAR	YES / NO
2021	
2022	
2023	
2024	
2025	
2026	

I hereby certify that the above particulars and the particulars provided by the applicant in the application from No. 01 to 14 are true and correct according to the personal file of Mrs. / Miss ....

.... Date

.... Name and Signature of the Officer in Charge of the Subject of Personal files of Nursing Officers

Part 05: Recommendation of Administrative Officer

I hereby certify that the above particulars of Mrs. / Miss..

Nursing Officer in Grade II / Grade I / Supra Grade are true according to the personal file of the officer and I recommend / not recommend his/her application.

....	....
Date	Signature and Official stamp of the Administrative Officer

Part 06 : Recommendation of the Head of Institution.

I hereby certify that the above particulars of Mrs. / Miss..

Nursing Officer in Grade II / Grade I / Supra Grade are true according to the personal file of the officer and I recommend / not recommend his/her application.

....	....
Date	Signature and official stamp of the Head of Institute

Part 07: Recommendation of Provincial Director of Health Services / Director of Specialized Comparing.

I hereby certify that the above particulars of Mrs. / Miss..

Nursing Officer in Grade II / Grade I / Supra Grade are true according to the personal file of the officer and I recommend / not recommend his/her application.

....	....
Date	Signature and Official stamp of Provincial Director of Health Services / Director of Specialized Campaign

Annexure No - 03

Training for 1 ½ Year Diploma Course consisting Public Health Nursing (12 Months) and Midwifery (06 Months) - 2026.									
....									
....									
NIC No	Address Line -I	Address Line -II	Address Line -III	Present Grade	First Appoinment Date	Date of Promtion to Grade II	Date of Promtion to Grade I	Date of Promtion to supra Grade	Whats app No

Checked by -
Name -
Signature -
Date -

....
Sugnature & Official Stamp of the Head of Institute