

දුරකථන ) 0112669192 , 0112675011  
 தொலைபேசி ) 0112698507 , 0112694033  
 Telephone ) 0112675449 , 0112675280

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

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

சுகாதார அமைச்சு

Ministry of Health

මගේ අංකය )  
 எனது இல ) ETR/D/KDU /01/2023  
 My No. )

ඔබේ අංකය )  
 உமது இல )  
 Your No. )

දිනය )  
 திகதி ) 03.10.2023  
 Date )

පොදු වක්‍රලේඛ ලිපි අංක :- 02-149/2023

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,  
 පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
 ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
 විමධ්‍යගත අංශ/ විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානීන්,  
 ජේතිය අමාත්‍යාංශ යටතේ පාලනය වන රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන් හා ආයතන ප්‍රධානීන්,

ජෙනරාල් ශ්‍රීමත් ජෝන් කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලයේ සම සෞඛ්‍ය විද්‍යා පීඨය මගින් පවත්වනු ලබන බී. එස්. සී. (ගෞරව) හෙද / බී. එස්. සී. (ගෞරව) භෞත විකිත්සක / බී. එස්. සී. (ගෞරව) වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ ශිල්පී / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ විකිත්සාව / ඖෂධවේදී (ගෞරව) යන උපාධි පාඨමාලා හැදෑරීම සඳහා නිලධාරීන් බඳවා ගැනීම  
 - ආංශික ප්‍රවේශය 40 -2024

ජෙනරාල් ශ්‍රීමත් ජෝන් කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලය මගින් පවත්වනු ලබන බී. එස්. සී. (ගෞරව) හෙද / බී. එස්. සී. (ගෞරව) භෞත විකිත්සක / ඖෂධවේදී (ගෞරව) උපාධි පාඨමාලාව / බී. එස්. සී. (ගෞරව) වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ ශිල්පී / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ විකිත්සාව උපාධි පාඨමාලාව හැදෑරීම සඳහා ජේතිය අමාත්‍යාංශය/පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ සේවයේ නියුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ. සිව් අවුරුදු (04) උපාධි පාඨමාලාව හැදෑරීම සඳහා තෝරා ගත් අපේක්ෂකයින් පළමු වසරින් නිදහස් කර 2024 වසරේ ආරම්භ වන දෙවන අධ්‍යයන වර්ෂය සඳහා ඇතුළත් කර ගනු ලැබේ.

1. ඇතුළත්වීමේ සුදුසුකම්

- 1) අදාළ තනතුරෙහි ඩිප්ලෝමාධාරියෙකු වීම සහ ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවෙහි / ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය විද්‍යාල සභාවෙහි / හෙද සභාවෙහි ලියාපදිංචි වී තිබීම අනිවාර්යය වේ.
- 2) අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අවම වශයෙන් වසර 03 ක සේවා කාලයක් සපුරා තිබීම.
- 3) අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනය වන විට වයස අවුරුදු 40 ට නොවැඩිවීම.
- 4) තෝරාගත් අධ්‍යයන ක්ෂේත්‍රය සඳහා සුදුසු ශාරීරික හා මානසික යෝග්‍යතාවයකින් යුක්ත වීම.
- 5) ජෙනරාල් ශ්‍රීමත් ජෝන් කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලය මගින් පවත්වන අභියෝග්‍යතා පරීක්ෂණයක් හා සම්මුඛ පරීක්ෂණයක් මත පදනම්ව සිසුන් තෝරා ගැනීම සිදුවේ.
- 6) අ.පො.ස (සා/පෙළ) විභාගයේ දී ඉංග්‍රීසි භාෂාව සඳහා අවම වශයෙන් සම්මාන සාමාජිකයන් (C) ලබාගෙන තිබීම හෝ අයි. ඊ. එල්. ඩී. එස්. (ඇකඩමික්) IELTS (Academic) අවම වශයෙන් 6.5 ක් ලබා සිටීම.

7) බී. එස්. සී. (ගෞරව) වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ හා ඖෂධවේදී (ගෞරව) උපාධි පාඨමාලා සඳහා අයදුම්කරන අයදුම්කරුවන් විසින් අ.පො.ස (උ/පෙළ) විභාගයෙන් ජීව විද්‍යාව ( සත්ත්ව විද්‍යාව, උද්භිද විද්‍යාව) හා භෞතික විද්‍යාව යන විෂයයන් සඳහා අවම වශයෙන් සාමාර්ථ (S) සහ රසායන විද්‍යාව විෂයය සඳහා අවම වශයෙන් සම්මාන සාමාර්ථයක් (C) ලබා විෂයයන් තුනම එක් වරකදී සමත්ව තිබීම.

බී. එස්. සී. (ගෞරව) හෙද උපාධි පාඨමාලාව සඳහා අයදුම්කරන අයදුම්කරුවන් විසින් අ.පො.ස (උ/පෙළ) විභාගයෙන් ජීව විද්‍යාව ( සත්ත්ව විද්‍යාව, උද්භිද විද්‍යාව), භෞතික විද්‍යාව හා රසායන විද්‍යාව යන විෂයය සඳහා අවම වශයෙන් සාමාර්ථ (S) ලබා එක් වරකදී සමත්ව තිබීම.

බී. එස්. සී. (ගෞරව) භෞත විකිත්සක උපාධි පාඨමාලාව සඳහා අයදුම්කරන අයදුම්කරුවන් විසින් අ.පො.ස (උ/පෙළ) විභාගයෙන් ජීව විද්‍යාව ( සත්ත්ව විද්‍යාව, උද්භිද විද්‍යාව), භෞතික විද්‍යාව හා රසායන විද්‍යාව යන විෂයය සඳහා අවම වශයෙන් සාමාර්ථ (S) ලබා එක් වරකදී සමත්ව තිබීම.

බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ ශිල්පී හා විකිරණ විකිත්සාව යන උපාධි පාඨමාලාව සඳහා අයදුම්කරන අයදුම්කරුවන් විසින් අ.පො.ස (උ/පෙළ) විභාගයෙන් ජීව විද්‍යාව ( සත්ත්ව විද්‍යාව, උද්භිද විද්‍යාව) හෝ ගණිතය ( සංයුක්ත ගණිතය හෝ ඊට සමාන) සහ භෞතික විද්‍යාව හා රසායන විද්‍යාව යන විෂයයන් සඳහා අවම වශයෙන් සාමාර්ථ (S) ලබා එක් වරකදී සමත්ව තිබීම.

**2. අයදුම්පත්‍ර**

මේ සමග අමුණා ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුව සකස් කරන ලද අයදුම්පත් රේඛීය අමාත්‍යාංශ ආයතනවල නම් ආයතන ප්‍රධානියා විසින් ද පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නම් පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ විසින් ද නිසි පරිදි සහතික කර ආයතන ප්‍රධානියා / ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ / පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ මගින් 2023 ඔක්තෝබර් 10 දින, හෝ ඊට පෙර නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (අධ්‍යාපන, පුහුණු හා පර්යේෂණ), සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, සුවසිරිපාය, නො. 385 , පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10 වෙත ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. අසම්පූර්ණ හෝ නියමිත දිනට පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ. අයදුම්පත්‍රය බහාලන ලියුම් කවරයේ ඉහළ වම් කෙළවරේ “ජෙනරාල් ශ්‍රීමත් ජෝන් කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලය මගින් පවත්වනු ලබන උපාධි පාඨමාලා හැදෑරීම සඳහා නිලධාරීන් බඳවා ගැනීම” යනුවෙන් සඳහන් කළ යුතුය.

**3. තෝරා ගැනීම් පරීක්ෂණය**

අයදුම්කරුවන් ජෙනරාල් ශ්‍රීමත් ජෝන් කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලය මගින් පවත්වනු ලබන අභියෝග්‍යතා පරීක්ෂණයක් හා සම්මුඛ පරීක්ෂණයක් සඳහා පෙනී සිටිය යුතුය. එහි ව්‍යුහය ජෙනරාල් ශ්‍රීමත් ජෝන් කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලය මගින් තීරණය කරනු ලැබේ. තෝරා ගැනීමේ පරීක්ෂණය හා සම්මුඛ පරීක්ෂණය පැවැත්වෙන දිනයන් විශ්ව විද්‍යාලයේ [www.kdu.ac.lk](http://www.kdu.ac.lk) වෙබ් අඩවිය මගින් ලබා ගත හැක.

**4. සම්මුඛ පරීක්ෂණය**

අයදුම්කරුවන් සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී පහත සඳහන් ලේඛණවල මුල් පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

- උප්පැත්ත සහතිකය
- ජාතික හැඳුනුම්පත
- අධ්‍යාපන සහතිකපත් (ඩිප්ලෝමා / ඉංග්‍රීසි / තොරතුරු තාක්ෂණය සම්බන්ධ සහතික)
- අධ්‍යාපනික සම්මන්ත්‍රණ හෝ වැඩමුළු සහභාගිත්වය සම්බන්ධ සහතිකපත්
- ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ / ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය විද්‍යාල සභාවේ / ශ්‍රී ලංකා හෙද සභාවේ ලියාපදිංචි සහතිකය
- අවුරුදු 03 ක වෘත්තීය පළපුරුද්ද පිළිබඳ තහවුරු කිරීමේ ලිපිය

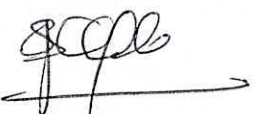
5. සේවා ගිවිසුම

ජනරාල් ශ්‍රීමත් ජෝන් කොතලාවල ආරක්‍ෂක විශ්ව විද්‍යාලය මගින් පවත්වනු ලබන උපාධි පාඨමාලාව හැදෑරීම සඳහා තෝරා ගත් අපේක්‍ෂකයින්ට අවුරුදු තුනක් (03) සඳහා වැටුප් සහිත නිවාඩු ප්‍රදානය කෙරෙන අතර නිසි පරිදි පාඨමාලාව නිමා කරන බවට හා උපාධි පාඨමාලාව හැදෑරීමෙන් පසුව අවුරුදු දහයක කාල සීමාවක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය/ පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සඳහා සේවය කරන බවට ඔවුන් රුපියල් ලක්‍ෂ හයක (600,000.00) ක මුදලක් සඳහා සෞඛ්‍ය ලේකම් / පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම් සමග බැඳුම්කරයක් අත්සන් කළ යුතුය.

තෝරාගත් අපේක්‍ෂකයෙකු එකී උපාධි පාඨමාලාව සම්පූර්ණ කිරීමට හෝ බැඳුම්කරයකට හා ගිවිසුමට අදාළව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය / පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පනවන ලද කොන්දේසි සපුරාලීමට අපොහොසත් වන්නේ නම් එවැනි අපේක්‍ෂකයෙකුට එරෙහිව සුදුසු පරිදි නීතිමය ක්‍රියාමාර්ග ගනු ලැබේ.

කෙසේ වුවද. මෙම පුහුණුව හේතු කොටගෙන ඉහළ තනතුරක් ඉල්ලා සිටීමට අපේක්‍ෂකයින්ට අයිතියක් නොමැත. එමෙන්ම පාඨමාලාව නිමාකළ අභ්‍යාසලාභීන් ඉහළ තනතුරක් සඳහා දෙපාර්තමේන්තුවට අන්තර්ග්‍රහණය කිරීම පවතින පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව මත හා හුදෙක්ම පත්කිරීමේ බලධාරීන්ගේ අභිමතය පරිදි සිදුවන්නේය.

- 6. මෙම වකුලේඛයේ අන්තර්ගත කරුණු කෙරෙහි ඔබ ආයතනයේ / ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්‍ෂගේ / පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්‍ෂගේ / ප්‍රදේශයේ / ව්‍යාපාරයේ හෙද නිලධාරීන්ගේ අවධානය යොමු කරවීමට වග බලා ගන්නා මෙන් කාරුණිකව ඉල්ලමි.
- 7. සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි භාෂාවලින් පළකර තිබෙන මෙම වකුලේඛයේ භාෂා අතර කිසියම් අනනුකූලතාවයක් පවති නම් එවැනි විටක සිංහල මාධ්‍ය වකුලේඛය නිවැරදි සේ සලකා කටයුතු කරනු ලැබේ.



එස්. ජනක ශ්‍රී වන්දනාපති  
ලේකම්

**එස්. ජනක ශ්‍රී වන්දනාපති**  
ලේකම්  
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය  
"සුවසිරිපාය"  
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,  
කොළඹ 10.

පිටපත්

- 1. අතිරේක ලේකම් (වෛද්‍ය සේවා) / (පාලන) II
- 2. සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්‍ෂ ජනරාල්
- 3. නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්‍ෂ ජනරාල් (අධ්‍යාපන පුහුණු හා පර්යේෂණ) - අ. ක. ස
- 4. නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්‍ෂ ජනරාල් (පාලන) II / III - අ. ක. ස
- 5. අධ්‍යක්‍ෂ (පුහුණු) - අ. ක. ස
- 6. අධ්‍යක්‍ෂ (පාලන) I / II - ගිවිසුම් හා ඇපකර සකස් කිරීම සඳහා
- 7. ප්‍රධාන නීති නිලධාරී - සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
- 8. උපකුලපති - ජනරාල් ශ්‍රීමත් ජෝන් කොතලාවල ආරක්‍ෂක විශ්ව විද්‍යාලය

ජෙනරාල් ශ්‍රීමත් ජෝන් කොතලාවල ආරක්‍ෂක විශ්ව විද්‍යාලයේ සම සෞඛ්‍ය විද්‍යා පීඨය මගින් පවත්වනු ලබන බී. එස්.සී. (ගෞරව) හෙද / බී. එස්. සී. (ගෞරව) භෞත විකිත්සක / බී. එස්. සී. (ගෞරව) වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ ශිල්පී / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ විකිත්සාව / මෞෂධවේදී (ගෞරව) යන උපාධි පාඨමාලා හැදෑරීම සඳහා තිලධාරීන් බඳවා ගැනීම.-

1. මූලකුරු සමග නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්):.....
2. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්):.....
3. i) තනතුරු නාමය: .....
- ii) අදාළ තනතුරට පත් වූ දිනය: .....
- ii) වර්තමාන ශ්‍රේණිය .....
4. ලිපිනය
  - i) රාජකාරි.....
  - ii) පෞද්ගලික.....
5. දුරකථන කාර්යාල: ..... පෞද්ගලික ..... ජංගම.....
6. උපන් දිනය (අවු. මාස. දින) .....
7. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය .....
8. වයස අවු: ..... මාස ..... දින ..... (2023 ඔක්තෝබර් 20 දිනට)
9. ස්ත්‍රී / පුරුෂ භාවය: .....
10. විවාහක / අවිවාහක .....
11. අධ්‍යාපන සුදුසුකම්
  - i අපො.ස (උ/පෙළ) විභාග ප්‍රවීච්ච: - විභාග අංකය ..... වර්ෂය.....

විෂයය	සාමාර්ථය
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

  - ii අපො.ස (සා/පෙළ) විභාග ප්‍රවීච්ච: විභාග අංකය ..... වර්ෂය.....

විෂය	සාමාර්ථය
.....	.....
- ඉංග්‍රීසි .....
- අයි. ඊ. එල්. ටී. එස්. (අැකඩමික්) IELTS (Academic) .....

12. රැකියාව පිළිබඳ විස්තර

a. වර්තමානයේ දරන තනතුර පිළිබඳ විස්තර

- i. තනතුර .....
- ii. ආයතනය/දෙපාර්තමේන්තුව .....
- iii. වර්තමාන ආයතනයට පත්වීම ලද දිනය .....
- iv. ස්ථීර/විශ්‍රාම වැටුප් සහිත/විශ්‍රාම වැටුප් රහිත/ තාවකාලික තනතුරක්ද යනවග .....
- v. සේවයේ ස්ථීර කර තිබේද යන වග.....
- vi. “ඔව්” නම්, එම දිනය .....

b. පෙර දරන තනතුර පිළිබඳ විස්තර

ආයතනය	තනතුර	සිට	දක්වා

c. වෘත්තීය සුදුසුකම්/වෙනත් සුදුසුකම්

විභාගය	වර්ෂය	ආයතනය	සාමාර්ථය/ශ්‍රේණිය

13. ඔබ විසින් වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේ ද? ඔව් / නැත      ඔව් නම්, වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇත්තේ කුමක් සඳහා ද? .....

14. ඔබ කවරදාක හෝ අපරාධ වරදක් සඳහා උපාධියකින් වැරදිකරු වී තිබේද? .....  
ඔව් නම්, එකී වරද පිළිබඳ සහ පනවන ලද අඩුවම පිළිබඳ විස්තර සපයන්න  
.....

15. හෙද / වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ/ ඖෂධවේදී /භෞත චිකිත්සක/ විකිරණ ශිල්පී/ විකිරණ චිකිත්සක නිලධාරියෙකු ලෙස ශ්‍රී ලංකා හෙද සභාවේ / ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවෙහි / ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය විද්‍යාල සභාවෙහි ලියාපදිංචිය  
ලියාපදිංචි අංකය ..... දිනය .....

16. අයදුම්කරුවන් විසින් පහත නම් සඳහන් සහතිකවල සහතික කරන ලද පිටපත් අයදුම්පත සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

ඇමුණුම	√
උප්පැන්න සහතිකය	
ජාතික හැඳුනුම්පත	
අධ්‍යාපන සහතික	
ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව / ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය විද්‍යාල සභාව / හෙද සභාව ලියාපදිංචි සහතිකය	

17. අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය

මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව ප්‍රකාශ කරමි. මෙහි සඳහන් යම්කිසි තොරතුරක් අසම්පූර්ණ බැව් හෝ වැරදි බැව් අනාවරණය වුවහොත් මගේ අයදුම්පත ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලබන බවත් පසුව එසේ අනාවරණය වුවහොත් මගේ ශිෂ්‍යභාවය අවසන් කරනු ලබන බවත් බැඳුම්කරයට හා ගිවිසුමට අනුව අදාළ කවර හෝ ගාස්තු සහ අනෙකුත් වියදම් අයකර ගනු ලැබීමට ද යටත්වන බවත් මම දනිමි.

මෙම පුහුණුව හේතුකොට ගෙන ඉහළ තනතුරක් ඉල්ලා සිටීමට මා හට අයිතියක් නොමැති බව ද, මා මෙම පාඨමාලාව සම්පූර්ණ කළ ද දෙපාර්තමේන්තුවෙන් අතිරේක ප්‍රතිලාභ ඉල්ලුම් කිරීමට අයිතියක් නොමැති බව ද දනිමි.

ඉහත පාඨමාලාවට මා තෝරා ගනු ලැබුවහොත් දැන්වීමෙහි සඳහන් කර ඇති පරිදි සෞඛ්‍ය ලේකම් / පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම් සමග ගිවිසුමකට හා බැඳුම්කරයකට අත්සන් කළ යුතු බවද දනිමි.

.....  
දිනය

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන

විෂයය භාර නිලධාරීගේ සහ පරිපාලන නිලධාරීගේ සහතිකය

..... (නම) මයා/මිය/මෙය  
..... (තනතුර) විසින් මෙම අයදුම්පතේ අංක 01 සිට 16 දක්වා සපයා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව දන්වා සිටිමි. ඔහු/ඇයට විනය නියෝග ලබා දී ඇති / නොමැති බව සහ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇති / නොමැති බවත් මින් දන්වා සිටිමි.

දිනය ..... විෂය භාර නිලධාරීගේ නම හා අත්සන .....

..... (නම) මයා/මිය/මෙය  
..... (තනතුර) විසින් මෙම අයදුම්පතේ අංක 01 සිට 16 දක්වා සපයා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව දන්වා සිටිමි. ඔහු/ඇයට විනය නියෝග ලබා දී ඇති / නොමැති බව සහ වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇති / නොමැති බවත් මින් දන්වා සිටිමි.

පරිපාලන නිලධාරීගේ නම, අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව.....

දිනය .....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

..... (නම) මයා/මිය/මෙය  
.....(තනතුර) විසින් මෙම අයදුම්පතේ අංක 01 සිට 16 දක්වා සපයා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත් ඔහුගේ/ඇයගේ රාජකාරි කටයුතු සහ හැසිරීම ..... බවත් සහතික කරමි. ඔහු/ඇය තෝරා ගනු ලැබුවහොත් වසර 03 ක බී. එස්. සී. (ගෞරව) හෙද / බී. එස්. සී. (ගෞරව) භෞත විකිත්සක / මාපටවේදි (ගෞරව) / බී. එස්. සී. (ගෞරව) වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ ශිල්පී / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ විකිත්සාව උපාධි පාඨමාලාව හැදෑරීම සඳහා මුදා හැරිය හැකි / නොහැකි බවද දන්වා සිටිමි.

.....  
දිනය

.....  
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව

ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ සහතිකය (පළාත් අයදුම්කරුවන් සඳහා)

..... (නම) මයා/මිය/මෙය  
.....(තනතුර) විසින් මෙම අයදුම්පතේ අංක 01 සිට 16 දක්වා සපයා ඇති තොරතුරු  
නිවැරදි බවත් ඔහුගේ/ඇයගේ රාජකාරි කටයුතු සහ හැසිරීම ..... බවත්  
සහතික කරමි. ඔහු/ඇය තෝරා ගනු ලැබුවහොත් වසර 03 ක බී. එස්. සී. (ගෞරව) හෙද / බී. එස්. සී. (ගෞරව)  
භෞත චිකිත්සක / ඖෂධවේදී (ගෞරව) / බී. එස්. සී. (ගෞරව) වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ /  
බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ ශිල්පී / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ චිකිත්සාව උපාධි පාඨමාලාව හැදෑරීම  
සඳහා මුදා හැරිය හැකි / නොහැකි බවද දන්වා සිටිමි.

දිනය

.....  
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ සහතිකය (පළාත් අයදුම්කරුවන් සඳහා)

..... (නම) මයා/මිය/මෙය  
.....(තනතුර) විසින් මෙම අයදුම්පතේ අංක 01 සිට 16 දක්වා සපයා ඇති තොරතුරු  
නිවැරදි බවත් ඔහුගේ/ඇයගේ රාජකාරි කටයුතු සහ හැසිරීම ..... බවත්  
සහතික කරමි. ඔහු/ඇය තෝරා ගනු ලැබුවහොත් වසර 03 ක බී. එස්. සී. (ගෞරව) හෙද / බී. එස්. සී. (ගෞරව)  
භෞත චිකිත්සක / ඖෂධවේදී (ගෞරව) / බී. එස්. සී. (ගෞරව) වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ / බී.  
එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ ශිල්පී / බී. එස්. සී. (ගෞරව) විකිරණ චිකිත්සාව උපාධි පාඨමාලාව හැදෑරීම සඳහා  
මුදා හැරිය හැකි / නොහැකි බවද දන්වා සිටිමි.

දිනය

.....  
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව