

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

ෆැක්ස්) 0112693866
ෆැක්ස්) 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/03/SG/ (HS) TRA/01/2025
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No.)

දිනය) 2026.02.18
திகதி)
Date)

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

පොදු වක්‍රලේඛ අංක - 01 - 09/2026

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල)
අධ්‍යක්ෂ ජාතික රෝහල මහනුවර/ගාල්ල
සියලුම ශික්ෂණ රෝහල් / මහ රෝහල් / දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,
සියලුම මූලික රෝහල් වෛද්‍ය අධිකාරීවරුන්/ විශේෂිත ආයතන ප්‍රධානීන් ඇතුළු
රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන සියලුම ආයතනවල ප්‍රධානීන් වෙත.

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2025.

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන ස්ථාන මාරු අපේක්ෂාවෙන් සිටින නිලධාරීන්/නිලධාරිනියන්ගෙන් 2025 වර්ෂය සඳහා ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

02. ඒ අනුව 2025.12.31 දිනට විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී වසර 01 ක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබෙන නිලධාරීන්ට මේ සඳහා අයදුම්කළ හැකි අතර, ඔවුන් ඇමුණුම 01 මගින් දැක්වෙන ආකෘතියට අනුකූලව ස්ථාන මාරු අයදුම් කළ යුතු ය.

03. එසේම වාර්ෂික ස්ථාන මාරු නියෝග මත සිටින මේ වන විට රෝහල්වලින් මුදා හැර නොමැති නිලධරයන්ගේ ස්ථාන මාරු ද මෙයින් අවලංගු කරන අතර, ඔවුන් ද ස්ථාන මාරු අපේක්ෂා කරන්නේ නම් මෙම වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ.

04. අයදුම් කළ යුතු ආකාරය

I. අයදුම්කරුවන් විසින් ඇමුණුම අංක 01 මගින් දක්වා ඇති ආකෘතියට අනුකූලව ස්ථාන මාරු අයදුම් කළ යුතු වේ. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීමේ දී සලකා බලනයේ එම ආකෘති පත්‍රයට අනුව ඉදිරිපත් කරනු ලබන අයදුම්පත් පමණි. (අදාළ අයදුම්පත www.health.gov.lk යන සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිල වෙබ් අඩවිය මගින් බාගත කළ හැකි වේ.) ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම් කිරීමේදී සලකා බලනු ලබන්නේ ඒ සඳහා සකස් කර ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුකූලව ම ඉදිරිපත් කරන අයදුම්පත් පමණි. සෑම නිලධාරියෙක් පිළිබඳව ම නිවැරදි හා සම්පූර්ණ තොරතුරු සැපයීමට සෑම ආයතන ප්‍රධානියෙක්ම වග බලා ගත යුතු ය. එමෙන්ම මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ආයතනයේ සියලුම විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන්ට (රෝහල් සේවා) (පුසුන නිවාඩු, විශේෂ නිවාඩු ලබා සිටින නිලධරයන් ඇතුළත්ව) දැන ගැනීමට සැලැස්විය යුතු ය. සාවද්‍ය තොරතුරු සැපයීමෙන් හෝ සුදුසුකම් ලත් නිලධාරීන්ට අයදුම් කිරීමට අවස්ථාව නොලැබීමෙන් හෝ ඇතිවන අපහසුතාවයන් පිළිබඳව මෙම අමාත්‍යාංශය වග නොකියන අතර, ඒ සම්බන්ධව අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වගකීමට බැඳෙන බව අවධාරණය කරමි.

- II. සියලුම ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය සහිතව ආවරණ ලිපියක් මගින් අධ්‍යක්ෂ (පාලන) 01, සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය, අංක 106, ඩඩ්ලි සේනානායක මාවත, කොළඹ 08 ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවීමට හෝ වගකිව යුතු නිලධාරියකු මගින් ගෙනවිත් භාර දීමට කටයුතු කළ යුතුය. කිසිදු හේතුවක් නිසාවත් නිලධාරියෙකු විසින් සෘජුවම සහ පෞද්ගලිකව ගෙනවිත් භාර දෙන අයදුම්පත් භාර ගනු නොලැබේ. එමෙන්ම සෑම ආයතනයක්ම ඇමුණුම 01 අනුව සම්පූර්ණ කරන ලද ස්ථාන මාරු අයදුම්පත්, ආකෘති පත්‍ර අංක 01 සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. මෙම නිවේදනයට පරිබාහිර ලැබෙන සෑම අයදුම්පතක්ම දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.
- III. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනය 2026.03.13 දින වන අතර, එදිනට පසුව ලැබෙන කිසිදු අයදුම්පතක් භාරගනු නොලැබේ.

05. සැලකිය යුතුයි -

- i. මෙම චක්‍රලේඛයට අනුව අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන සියලු දෙනාට ස්ථාන මාරු ලබා දෙන බවක් මෙහි සඳහන් වගන්ති කිසිවකින් අදහස් නොවන අතර එසේ තේරුම්ගත යුතු ද නොවේ.
- ii. ස්ථාන මාරු සලකා බලන අවස්ථාවේ පුරප්පාඩු නොමැති ආයතනයක් සඳහා වන ඉල්ලීම් සලකා නොබලන අතර, ඒ සම්බන්ධව අයදුම්කරුවන්ට සැලකිලිමත් වන ලෙස දැනුම් දෙමි.
- iii. අනු අංක 2 යටතේ සඳහන් සුදුසුකම් සපුරා ඇති නිලධාරීන්ගේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී අදාළ තනතුරේ වැඩ භාරගත් දිනයට අනුව සකස් කරන ලද ජ්‍යෙෂ්ඨතා ලේඛනයට අනුව, ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයක නිර්දේශ මත ස්ථාන මාරු නියෝග නිකුත් කරනු ලැබේ. එහිදී එකම දින විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී එකම දින සේවයට වාර්තා කළ නිලධාරී සිටිය හොත් ඔවුන් 1 ශ්‍රේණියේ/අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වූ දිනය අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාව තීරණය කරන අතර, 1 ශ්‍රේණියේ/ අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වූ දිනය ද සමාන වන්නේ නම් ඔවුන් පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ හදාරන ලද වාට්ටු කළමනාකරණ හා අධීක්ෂණ පාඨමාලාවේ අවසාන පරීක්ෂණයේ දී ලබාගත් කුසලතාව අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාව තීරණය කරනු ලැබේ.
- iv. 2025.12.31 දින දක්වා පැවති පුරප්පාඩු, විශ්‍රාම යාම මත ඇති වූ පුරප්පාඩු හා කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව මගින් අනුමත නව තනතුරු හේතුවෙන් ඇති වී තිබෙන පුරප්පාඩු ස්ථාන මාරු ලබා දීමේදී සැලකිල්ලට ගනු ලබන අතර, සේවා අවශ්‍යතාව ද සැලකිල්ලට ගෙන ස්ථාන මාරු නියෝග නිකුත් කරනු ලැබේ. (ඇමුණුම 02)

06. 2025 වසරට අදාළ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු මණ්ඩල නිර්දේශය සහිත නාම ලේඛනය www.health.gov.lk යන සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය නිල වෙබ් අඩවියේ පලකර අභියාචනා කැඳවන අතර, අභියාචනා මණ්ඩලයේ නිර්දේශ සලකා බලා සකස් කරනු ලබන ස්ථාන මාරු නියෝග සහිත අවසාන ලේඛනය ද www.health.gov.lk යන සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙබ් අඩවියේ පලකිරීමට නියමිත ය. එසේම එක් එක් ආයතනවලට අදාළ ස්ථාන මාරු නියෝග අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත ලිඛිතව දැනුම් දෙනු ඇත. ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයේ නිර්දේශ හෝ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු නියෝග කිසිදු නිලධාරියෙකුට පෞද්ගලිකව දැනුම් දෙනු නොලැබේ.

07. මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ඔබ ආයතනයේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන සියලුම නිලධාරීන්ට දැන්වීමට කටයුතු කළ යුතු ය. මෙහි සඳහන් නොවන ස්ථාන මාරු සම්බන්ධව බලපාන වෙනත් කරුණු සම්බන්ධයෙන් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ තීරණය අවසන් තීරණය වේ. මෙම චක්‍රලේඛයේ සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි භාෂා අතර අනනුකූලතාවයක් ඇතිවුවහොත් එවිට සිංහල පාඨය බලපැවැත් වේ.

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියමය පරිදි .


 විශේෂඥ වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ
 ලේකම්
 සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

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

පිටපත්

01. ලේකම්, රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුව - දැ.ගැ.පි

හෙ.සේ./වා.ස්.මා.2025

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2025

(අ) නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ විස්තර -

01. නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ සම්පූර්ණ නම -

.....

.....

02. මුලකුරු සමඟ නම -

.....

03. මුලකුරු සමඟ නම(ඉංග්‍රීසියෙන්) -

.....

<p>04. උපන් දිනය -</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>M</td><td>M</td><td>D</td><td>D</td> </tr> </table>	Y	Y	Y	Y	M	M	D	D	<p>05. වයස</p> <p>අවුරුදු මාස දින</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/></td> <td style="width: 33%;"><input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/></td> <td style="width: 33%;"><input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<p>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/></td><td><input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<p>07. ස්ත්‍රී</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 25px;" type="checkbox"/></p> <p>පුරුෂ</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 25px;" type="checkbox"/></p>																		
Y	Y	Y	Y	M	M	D	D																										
<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 25px;" type="text"/>																															
<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 25px; height: 20px;" type="text"/>															
<p>08. ස්ථීර ලිපිනය :-</p>	<p>09. තාවකාලික ලිපිනය :-</p>	<p>10. දුරකථන අංකය</p> <p>කාර්යාලීය -</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/></td> </tr> </table> <p>පෞද්ගලික -</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>	<p>11. විවාහක</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 25px;" type="checkbox"/></p> <p>අවිවාහක</p> <p style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 25px;" type="checkbox"/></p>																												
<input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>																																	
<input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>																																	
<p>12. කාලත්‍රයාගේ නම:-</p>		<p>13. කාලත්‍රයාගේ රැකියාව හා සේවා ස්ථානය:-</p>																															

මෙහි ඇති සියලුම දත්ත පිළිබඳව විස්තරයක් ලෙස පැහැදිලි කර ඇත.

18. ස්ථාන මාරු කිරීමේදී (සමාජ සේවකයන්ගේ) ප්‍රවේශන

	III
	II
	I
සමාජ සේවකයන්ගේ ප්‍රවේශන	ස්ථාන මාරු කිරීමේදී ප්‍රවේශන

17. ස්ථාන මාරු කිරීමේදී ප්‍රවේශන

ස්ථාන මාරු කිරීමේදී ප්‍රවේශන	ප්‍රවේශන

16. ප්‍රවේශන කිරීමේදී (ස්ථාන මාරු කිරීමේදී) ප්‍රවේශන

(ස්ථාන මාරු කිරීමේදී) ප්‍රවේශන	ස්ථාන මාරු කිරීමේදී ප්‍රවේශන

15. ප්‍රවේශන කිරීමේදී (ස්ථාන මාරු කිරීමේදී) ප්‍රවේශන

ප්‍රවේශන	ප්‍රවේශන	ප්‍රවේශන

14. ප්‍රවේශන කිරීමේදී ප්‍රවේශන

(ආ) ප්‍රධාන විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ නිර්දේශය.

අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව / රහිතව මෙම නිලධාරියා / නිලධාරිනිය මුදා හැරීම නිර්දේශ කරමි/නොකරමි.

.....
දිනය

.....
අත්සන

(ඇ) ආයතනික තොරතුරු (විෂය භාර නිලධාරිනිය විසින් නිලධාරියාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.)

19. මුල් පත්වීමේ දිනය: -

.....

20. සේවය ස්ථිර කර ඇති / නැති බව :-

.....

21. I ශ්‍රේණියේ/අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරට පත් වූ දිනය :
(පත්කිරීම් ලිපියේ පිටපතක් අමුණා තිබිය යුතු ය)

(i) පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුව ලත් කණ්ඩායම:-

(ii) විභාග අංකය :-

(iii) කුසලතා අංකය:-

22. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) නිලධාරියෙකු ලෙස උසස්වීම් ලබා එම තනතුරේ වැඩ භාරගත් දිනය.....
(විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (රෝහල් සේවා) තනතුරේ පත්වීම් ලිපියේ හා වැඩ භාරගත් ලිපියේ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය.)

23. වර්තමාන සේවා ස්ථානයට වාර්තා කළ දිනය :-

24. වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය (2025.12.31) දිනට :-

(වැඩභාර ගත් ලිපියේ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය.)

25. නිලධාරියා / නිලධාරිනිය සම්බන්ධයෙන් දැනට විනය ක්‍රියාමාර්ගයක් පවතී ද? :-

එසේ නම්, යොමු අංකය හා දිනය සඳහන් කරන්න.

යොමු අංකය :-

දිනය	Y	Y	Y	Y	M	M	D	D
------	---	---	---	---	---	---	---	---

26. නිලධාරියා / නිලධාරිනිය ප්‍රසූත නිවාඩු හැර වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇතිනම් ඒ පිළිබඳ විස්තරය :-

..... මයා / මිය / මෙයගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අංක 01 සිට 16 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු ද, අංක 19 සිට 26 දක්වා මා විසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බවට සහතික කරමි. එසේම මෙම නිලධාරියා / නිලධාරිනිය මෙම රෝහලින් ස්ථාන මාරුකිරීම් සම්බන්ධව මීට පෙර ස්ථාන මාරු නියෝගයක් ලබා නොමැති බව ද සහතික කරමි.

.....
දිනය

.....
විෂය භාර නිලධාරියාගේ අත්සන

(ඇ) පරිපාලන නිලධාරි / රෝහල් ලේකම්ගේ නිර්දේශය

..... මයා / මිය / මෙයගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අංක 01 සිට 16 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු ද, අංක 19 සිට 26 දක්වා විෂය නිලධාරින් විසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බව සහතික කරමි. එසේම මෙම නිලධාරියා / නිලධාරිනිය මෙම රෝහලින් ස්ථාන මාරුකිරීම් සම්බන්ධව මීට පෙර ස්ථාන මාරු නියෝගයක් ලබා නොමැති බව ද සහතික කරමි.

.....

දිනය

.....

පරිපාලන නිලධාරියාගේ / රෝහල් ලේකම්ගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

(ඉ) ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය

පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතෙහි අංක 1 සිට 16 දක්වාත් 19 සිට 26 දක්වාත් සඳහන් කර ඇති තොරතුරු හා කරුණු නිවැරදි බව මින් සහතික කරමි. මෙම නිලධාරියා / නිලධාරිනිය මෙම රෝහලින් ස්ථාන මාරුකිරීම් සම්බන්ධව මීට පෙර ස්ථාන මාරු නියෝගයක් ලබා නොමැති බව සහතික කරමි. උක්ත නම් සඳහන් නිලධාරියාගේ/නිලධාරිනියගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම, අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව / රහිතව / පසුව ලබා දීමේ පදනම මත නිර්දේශ කරමි.

.....

දිනය

.....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) පුරප්පාඩු 2025.12.31

දිනට (රේඛීය අමාත්‍යාංශය)

අනු අංකය	ආයතනය	පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව
1	මූලික රෝහල - අක්කරෙයිපත්තු	1
2	නැගෙනහිර කොළඹ මූලික රෝහල - මුල්ලේරියාව	1
3	මූලික රෝහල - කල්මුණෙයි උතුර	1
4	ද සොයිසා කාන්තා රෝහල	1
5	මහ රෝහල - අම්පාර	2
6	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - හලාවත	1
7	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - ඇඹිලිපිටිය	1
8	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - හම්බන්තොට	1
9	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - කෑගල්ල	2
10	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මාතලේ	1
11	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මාතර	2
12	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මොණරාගල	2
13	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - නාවලපිටිය	2
14	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මීගමුව	1
15	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - නුවරඑළිය	1
16	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - පොළොන්නරුව	2
17	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - ත්‍රිකුණාමලය	1
18	ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල - කරාපිටිය,ගාල්ල	1
19	රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල (ශික්ෂණ)	1
20	ජාතික රුධිර පාරවිලයනය සේවය - නාරහේන්පිට	1
21	ශ්‍රී ලංකා ජාතික දන්ත වෛද්‍ය (ශික්ෂණ) රෝහල	1
22	ජාතික අක්ෂි රෝහල	1
23	ජාතික රෝහල - ගාල්ල	3
24	ජාතික රෝහල - මහනුවර	7
25	ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල	4
26	ජාතික බෝවන රෝග විද්‍යායතනය- අංගොඩ	1
27	ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය - මුල්ලේරියාව	3
28	ශික්ෂණ රෝහල - අනුරාධපුරය	2
29	ශික්ෂණ රෝහල - බදුල්ල	1
30	උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල - රාගම	1
31	දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල - කළුබෝවිල	3
32	ශික්ෂණ රෝහල - යාපනය	4
33	ශික්ෂණ රෝහල - කළුතර	2
34	ශික්ෂණ රෝහල - කුලියාපිටිය	1
35	ශික්ෂණ රෝහල - කුරුණෑගල	3
36	ශික්ෂණ රෝහල - පේරාදෙණිය	2
37	ශික්ෂණ රෝහල - රත්නපුර	3
38	මූලික රෝහල - පොතුවිල්	1
එකතුව		69

(වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අංක 01 ආකෘති පත්‍රය)

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) වාර්ෂික ස්ථානමාරු අයදුම්පත් උපලේඛනය - 2025

ආයතනයේ නම -.....

අනු අංකය	නිලධාරියාගේ/නිලධාරිනියගේ නම	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වූ දිනය	ඔබ ආයතනයේ ඉහත තනතුරට වාර්තා කළ දිනය	ස්ථානමාරු අපේක්ෂිත ස්ථානය	කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

සුදුසුකම් සපුරා ස්ථාන මාරු ඉල්ලා ඇති සියලුම නිලධාරීන්ගේ ඉල්ලුම්පත් මෙම උප ලේඛනයට ඇතුළත් කර ඇති බව සහතික කරමි.

සකස් කළේ-
 අත්සන -.....
 නම -.....
 තනතුර -.....
 දිනය -.....

පරීක්ෂා කළේ -
 අත්සන -.....
 නම -.....
 තනතුර -.....
 දිනය -.....

.....
 ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) - 2025

ස්ථාන මාරු මණ්ඩලය

- සභාපති - නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
- සාමාජික - අධ්‍යක්ෂ (පාලන) I
- සාමාජික - අධ්‍යක්ෂ (හෙද වෛද්‍ය සේවා)
- සාමාජික - රාජ්‍ය සේවා එක්සත් හෙද සංගමයේ නියෝජිතයෙක්
- සාමාජික - රජයේ හෙද නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ නියෝජිතයෙක්
- සාමාජික - සමස්ත ලංකා හෙද සංගමයේ නියෝජිතයෙක්

අභියාචනා මණ්ඩලය

- සභාපති - අතිරේක ලේකම් (පාලන) II
- සාමාජික - නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) III
- සාමාජික - අධ්‍යක්ෂ (පාලන) I

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

ෆැක්ස්) 0112693866
ෆැක්ස්) 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/03/SG (HS) TRA/01/2025
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No.)

දිනය) 18.02.2026
திகதி)
Date)

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

General Circular Number: 01 - 09/2026

Deputy Director General (National Hospital of Sri Lanka)

Director National Hospital Kandy/Galle

All Directors of Teaching Hospitals/ General hospitals/ District General Hospitals

All Medical Superintendents of Base Hospitals and Heads of specialized institutions and

All Heads of Institutions under the Line Ministry.

Annual Transfers of Nursing Officers (Hospital Services) in Special Grade - 2025

Transfer applications for the year 2025 are invited from officers serving in the post of Nursing Officer (Hospital Services) in the Special Grade who expect transfers.

02. Accordingly, officers who have been promoted to the post of Special Grade Nursing Officer (Hospital Services) and who have completed one (01) year of service as at 31.12.2025 are eligible to apply, and such officers shall submit their transfer applications in the format specified in Annexure 01.

03. Similarly, the transfers of officers who are on annual transfer orders but have not yet been released from their respective hospitals are hereby cancelled, and such officers, if they desire transfers, shall submit applications in accordance with this circular.

04. Method of Application

I. Applications shall be submitted strictly in accordance with the format given in Annexure 01. Only applications completed in full compliance with the prescribed format will be considered for transfers. (The application form may be downloaded from the official website of the Ministry of Health & Mass Media at www.health.gov.lk.) All Heads of Institutions shall ensure that accurate and complete information is furnished in respect of each officer. Further, necessary arrangements shall be made to bring the contents of this circular to the notice of all Special Grade Nursing Officers (Hospital Services) (including those who are on maternity leave or special leave of your institution. It is emphasized that in the event any false information is furnished, or any eligible officer is deprived of the opportunity to apply, thereby causing inconvenience, the relevant Head of Institution shall be held responsible, and the Ministry shall not be held liable in this regard.

- II. All transfer applications shall be forwarded under a covering letter, together with the recommendation of the Head of Institution, by registered post to reach the Director (Admin) 01, Ministry of Health and Mass Media, No. 106, Dudley Senanayake Mawatha, Colombo 08, or shall be submitted through a responsible officer. Applications submitted directly or personally by officers will not be accepted under any circumstances. Further, each institution shall forward only those transfer applications duly completed in full compliance with the format prescribed in Annexure 01. Applications received otherwise than in accordance with this circular or outside the scope of this notification shall be rejected without prior notice.
- III. Closing date of applications is **13.03.2026** and applications received after the closing date will not be accepted.

05. N.B.

- i. No section of this circular shall be construed as implying that all officers who submit transfer applications in terms of this circular will be granted transfers.
- ii. Requests for transfers to institutions where no vacancies exist at the time of consideration will not be entertained. Candidates are advised to consider this carefully.
- iii. Transfer orders are issued based on the recommendations of the Transfer Board, taking into account the seniority list prepared for officers who have fulfilled the qualifications specified under No. 2 and have assumed duties in the post of Special Grade Nursing Officer (Hospital Services) upon promotion to the same. Where the officers promoted to the post of Special Grade Nursing Officer (Hospital Services) on the same date and report for duty on the same date, their seniority shall be determined according to the date of their promotion to the post of Grade 1/Supra Grade Nursing Officer (Hospital Services). If the date of promotion to Grade 1/Supra Grade Nursing Officer (Hospital Services) is also the same, seniority shall be determined according to the merit obtained in the final examination of the Ward Management and Supervision Course conducted at the Post Basic School of Nursing.
- iv. Vacancies which were available up to 31.12.2025, vacancies arising due to retirements, and vacancies created as a result of the approval of new posts by the Department of Management Services will be taken into consideration when granting transfers, and service exigency will also be considered in the issuance of transfer orders.(Annexure 02)

06. The list of names along with the recommendations of the Annual Transfer Board for the year 2025 will be published on the official website of the Ministry of Health and Mass Media (www.health.gov.lk), and appeals will be invited. The final document, containing the transfer orders prepared after considering the recommendations of the Appeal Board, will also be published on the website of the Ministry of Health and Mass Media (www.health.gov.lk). Similarly, transfer orders relevant to each institution will be communicated in writing to the Heads of the respective institutions. The recommendations of the Transfer Board or the Annual Transfer Orders will not be communicated personally to any officer.
07. Arrangements shall be made to bring the contents of this notification to the notice of all Special Grade Nursing Officers serving in your institution. The decision of the Health Service Committee of the Public Service Commission shall be final with regard to any matter affecting transfers not provided for in this circular. In the event of any inconsistency between the Sinhala, Tamil, and English texts, the Sinhala text shall prevail.

By the order of the Health Service Committee of the Public Service Commission


Dr. Anil Jasinghe
Secretary
Ministry of Health and Mass Media

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

Copy:-

01. Secretary, Health Service Committee of the Public Service Commission - For Information

Annual Transfers of Nursing Officers (Hospital Service) in Special Grade - 2025**(a) Personal information of the officer :-**

01. Full name of the officer -.....

.....

02. Name with Initials -.....

.....

03. Name with Initials (in English)

.....

04. Date of Birth <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td> </tr> </table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	05. Age Dates <input type="text"/> Months <input type="text"/> Years <input type="text"/>	06. National Identity Card No <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>													07. Gender Female <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/>
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y																
08. Permanent Address :- 	09. Temporary Address :- 	10. Telephone No :- Official - <input type="text"/> Personal - <input type="text"/>	11. Married <input type="checkbox"/> Unmarried <input type="checkbox"/>																				
12. Name of the Spouse :- 		13. Occupation and work place of the spouse :- 																					

14. Particulars of Children		
Name	Age	Schools Attending

15. Particulars of service stations where the officer has served in the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade (Include present service station's details also)

Stations served	Period of service (From - To)

16. If received a temporary transfer as a Nursing Officer (Hospital Services) in Special Grade

Period of Transfer	Service Station Attached to

17. Particulars on the request made for transfer

Service Station to which transfer is sought	City Where the service station is Located
I.	
II.	
III.	

18. Reason for requesting a transfer (to above service stations)

.....

I hereby declare that all particulars furnished above are true and correct.

.....

Date

.....

Signature of the Officer

(b) Recommendation of Chief Nursing Officer in Special Grade

I recommend/do not recommend releasing the officer with/without a replacement.

.....
Date
Signature

(c) Service particulars (To be filled by the Management Assistant in charge of the subject according to the personal file of the officer).

19. Date of First Appointment:-

20. Whether the officer has/has not been confirmed in the service:-

21. Date of promotion to the post of Nursing Officer in Grade I/ Supra Grade/ (Hospital Service)
(A copy of the appointment letter must be attached.)

-
- I. Batch of the Post Basic Nursing Training received-.....
 - II. Index No-
 - III. Merit No-

22. Date of assumption of duties on receiving first appointment to the post of Nursing Officer (Hospital Services) in Special Grade -

(A copy of the letter of assuming duties in the post of Nursing Officer (Hospital Services) in Special Grade should be attached).

23. Date reported to the present service station-.....

24. Period of service at the present service station (as at 31.12.2025) -.....
(A copy of the letter of assuming duties should be attached).

25. Has any disciplinary action been taken against the officer? Yes No

(If "yes", mention the reference no. and date) :-

26. If the officer has taken no pay leave except maternity leave details about that :-

I hereby certify that the particulars furnished from 01.to 16 and the particulars furnish by me from 19 to 26 are correct in accordance with the personal file of Mr./Mrs./Miss and, I also certify that a transfer order has not been granted to the officer earlier to transfer him/her from this hospital.

.....
Date
Signature of Management Assistant
in Charge of Subject)

(d). Recommendation of the Administrative Officer/ Hospital Secretary:

I do certify that according to the personal file of Mr./Mrs./Miss.
particulars furnished from No.01 to No.16 and particulars furnished by the subject clerk from No.19 to
26 accurate. And, I do certify that this officer has not received any transfer order previously to transfer
from this hospital.

.....

Date

.....

Signature and Official stamp of
Administrative Officer/Hospital Secretary

(e). Recommendation of the Head of Institution

I do hereby certify that particulars furnished from no.1 to 16 and from no.19 to 26 are correct according to the
personal file. I do certify this officer has not received any transfer order previously to transfer from this
hospital And I recommend his/her application for transfer with/without/ a replacement on the basis of providing
a suitable replacement at a later occasion

.....

Date

.....

Signature and Official Stamp of the Head
of Institution

Nursing Officers (Hospital Services) in Special Grade - 2025.12.31
Vacancies (Line Ministry)

No	Institution	Number of Vacancies
1	Akkaraipattu Base Hospital	1
2	Colombo East Base Hospital	1
3	Base Hospital - Kalmunai (North)	1
4	De Soysa Hospital For Women (Teaching), Colombo 08	1
5	General Hospital - Ampara	2
6	District General Hospital - Chilaw	1
7	District General Hospital Embilipitiya	1
8	District General Hospital - Hambanthota	1
9	District General Hospital - Kegalle	2
10	District General Hospital Matale	1
11	District General Hospital - Matara	2
12	District General Hospital - Monaragala	2
13	District General Hospital Nawalapitiya	2
14	District General Hospital - Negombo	1
15	District General Hospital - Nuwara-Eliya	1
16	District General Hospital - Polonnaruwa	2
17	District General Hospital Trincomalee	1
18	German - Srilanka Friendship Hospital For Women (Teaching) - Galle	1
19	Lady Ridgeway Hospital for Children (Teaching) - Colombo	1
20	National Blood Transfusion Services, Narahenpita	1
21	National Dental Hospital (Teaching) - Colombo 07	1
22	National Eye Hospital Colombo - 10	1
23	National Hospital - Galle	3
24	National Hospital - Kandy	7
25	The National Hospital of Sri Lanka Colombo 10	4
26	National Institute of Infectious Diseases	1
27	National Institute of Mental Health - Angoda	3
28	Teaching Hospital - Anuradhapura	2
29	Teaching Hospital - Badulla	1
30	Colombo North Teaching Hospital - Ragama	1
31	Colombo South Teaching Hospital - Kalubowila	3
32	Teaching Hospital Jaffna	4
33	Teaching Hospital - Kalutara	2
34	Teaching Hospital - Kuliyaipitiya	1
35	Teaching Hospital - Kurunegala	3
36	Teaching Hospital - Peradeniya	2
37	Teaching Hospital - Rathnapura	3
38	Base Hospital Pottuvil	1
එකතුව		69

(Annual Transfer Form No - 01)

Schedule of Annual Transfer Applications of Nursing Officers (Hospital Services) in Special Grade - 2025

Name of the institution -

Serial No.	Name of the Officer	National Identity Card No.	Date of Promotion to the Post of Nursing Officer (Hospital Services) in Special Grade	Date you were appointed to the Institution	Service Station willing to be transferred	For office use

I hereby certify that applications made by all eligible officers are included in this schedule

Prepared by -

Signature -

Name -

Designation -

Date-

Checked by -

Signature-.....

Name-.....

Designation-.....

Date-.....

.....
Signature and Official Stamp of Head of Institution

Nursing Officer (Hospital Services) in Special Grade – 2025

Transfer Board

- Chairman - Deputy Director General (Admin) II
- Member - Director (Admin) 01
- Member - Director Nursing (Medical Services)
- Member - A Representative of Public Services United Nurses' Union
- Member - A Representative of Government Nursing Officers' Association
- Member - A Representative of All Ceylon Nurses' Union

Appeal Board

- Chairman - Additional Secretary (Admin) II
- Member - Deputy Director General (Admin) III
- Member - Director (Admin) I