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/04/SG/Trasfer/01/2025
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No.)

දිනය)2026.04 . 27
திகதி)
Date)

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

පොදු චක්‍රලේඛ අංක - 01 - 25/2026

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල)
අධ්‍යක්ෂ , ජාතික රෝහල මහනුවර/ගාල්ල
සියලුම ශික්ෂණ රෝහල්/මහරෝහල් /මූලික රෝහල් අධක්ෂවරුන්
මේ්බිය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන සියලුම ආයතන ප්‍රධානීන් හා
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වව්නියාව වෙත.

<u>විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2025.</u>

හෙද විදුහල්වල විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) 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 නිලධාරි (අධ්‍යාපන) 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 චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ.

04. අයදුම් කළ යුතු ආකාරය

I. අයදුම්කරුවන් විසින් ඇමුණුම් අංක 01 මගින් දක්වා ඇති ආකෘතියට අනුකූලව ස්ථාන මාරු අයදුම්කළ යුතු වේ. ස්ථාන මාරු ඉල්ලීමේ දි සලකා බලනුයේ එම ආකෘති පත්‍රයට අනුව ඉදිරිපත් කරනු ලබන අයදුම්පත් පමණි. (අදාළ අයදුම්පත www.health.gov.lk යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිළ වෙබ් අඩවිය මගින් බාගත කළ හැකි වේ). ස්ථානමාරු ඉල්ලුම් කිරිමේදී සලකා බලනු ලබන්නේ ඒ සඳහා සකස් කර ඇති ආකෘති පත්‍රයට අනුකූලව ම ඉදිරිපත් කරන අයදුම්පත් පමණි. සෑම නිලධාරියෙක් පිළිබඳවම නිවැරදි හා සම්පූර්ණ තොරතුරු සැපයීමට සෑම ආයතන ප්‍රධානියෙක් ම වග බලාගත යුතු ය.

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 තැපැලෙන් එවීමට හෝ ආයතනයේ වගකිව යුතු නිලධාරියකු මගින් ගෙනවිත් භාර දීමට කටයුතු කළ යුතු ය. කිසිදු හේතුවක් නිසාවත් අදාළ නිලධරයා 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

සමග ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. මෙම නිවේදනයට පරිබාහිර ලැබෙන සෑම අයදුම්පතක්ම දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

III. අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනය 2026.05.25 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 නිලධරයන්ගේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) 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. එහිදි එකම දින විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වී එකම දින සේවයට වාර්තා කළ නිලධාරීන් සිටිය හොත් ඔවුන් 1 ශ්‍රේණියේ/අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාව තීරණය කරන අතර, 1 ශ්‍රේණියේ/අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය ද සමාන වන්නේ නම් ඔවුන් පශ්චාද් ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ හදාරන ලද ඉගැන්වීම 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.

06. 2025 වසරට අදාළ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු මණ්ඩල නිර්දේශය සහිත නාම ලේඛනය **www.health.gov.lk** යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ නිළ වෙබ් අඩවියේ පළකර අභියාචනා කැඳවන අතර, අභියාචනා මණ්ඩලයේ නිර්දේශ සලකා බලා සකස් කරනු ලබන ස්ථාන මාරු නියෝග සහිත අවසාන ලේඛනය ද **www.health.gov.lk** යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ වෙබ් අඩවියේ පළකිරීමට 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 නිලධරයෙකුට පෞද්ගලිකව දැනුම් දෙනු නොලැබේ.

07. මෙම නිවේදනයේ සඳහන් කරුණු ඔබ ආයතනයේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) 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 හා ඉංග්‍රීසි භාෂා අතර අනනුකූලතාවයක් ඇතිවුවහොත් එවිට සිංහල පාඨය බලපැවැත්වේ.

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියමය පරිදි .

ලේකම් (වැ.බ.)
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

විශේෂඥ වෛද්‍ය ඩබ්ලිව්.කේ. වික්‍රමසිංහ
ලේකම් (වැ.බ)
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

පිටපත්-

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

ඇමුණුම 01

හෙ.සේ./වා.ස්.මා.2025

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) නිලධාරින්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු - 2025

(අ) නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ විස්තර -

01. නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ සම්පූර්ණ නම -

....

....

02. මුලකුරු සමඟ නම -

....

03. මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසියෙන්) -

....

04. උපන් දිනය - Y Y Y Y M M D D	05.වයස අවුරුදු මාස දින	06.ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	07. ස්ත්‍රී පුරුෂ
08. ස්ථිර ලිපිනය -:	09. තාවකාලික ලිපිනය -:	10. දුරකථන අංකය කාර්යාලීය - පෞද්ගලික -	11. විවාහක අවිවාහක
12. කාලත්‍රයාගේ නම-:		13. කාලත්‍රයාගේ රැකියාව හා සේවා ස්ථානය-:	

14. දරුවන් පිළිබඳ විස්තර

අංකය	නම	වයස	ඉගෙනුම ලබන පාසල

15. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) තනතුරේ සේවය කරන ලද සේවා ස්ථාන පිළිබඳ තොරතුරු
(වර්තමාන සේවා ස්ථානය පිළිබඳ තොරතුරු ද ඇතුළත්ව)

සේවය කරන ලද ආයතනය	සේවා කාලය (.... දින සිට.....දින දක්වා)

16. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (අධ්‍යාපන) ලෙස තාවකාලික ස්ථාන මාරු ලබා තිබේ නම්

ස්ථාන මාරු ලැබූ කාල සීමාව	අනුයුක්ත කරන ලද සේවා ස්ථානය

17.ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම පිළිබඳ තොරතුරු

ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත සේවා ස්ථානය	සේවා ස්ථානය අයත් වන දිස්ත්‍රික්කය
I	
II	
III	

18. ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම් කිරීමට හේතුව

....
....

....
....

....
....
....

ඉහත සඳහන් කර ඇති සියලුම තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවට මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

....

දිනය

....

නිලධාරියාගේ/නිලධාරිනියගේ අත්සන

(ආ) <u>හෙද විදුහල්පතිගේ නිර්දේශය.</u>

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

....

දිනය

....

අත්සන

(ඇ) <u>ආයතනික තොරතුරු</u> **(විෂය භාර නිලධාරිනිය විසින් නිලධාරියාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.)**

19. මුල් පත්වීමේ දිනය: -

....

20. සේවය ස්ථිර කර ඇති / නැති බව : ....

21. I වන ශ්‍රේණියේ / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරට උසස් වූ දිනය : ....

22. I වන ශ්‍රේණියේ / අධි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරේ වැඩ භාර ගත් දිනය : ....

23. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන)තනතුරට උසස් වූ දිනය : ....
(විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන)තනතුරට උසස් වූ ලිපියේ පිටපතක් අමුනා එවිය යුතුය.)

24. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන)තනතුරේ වැඩ භාර ගත් දිනය : ....
(විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) තනතුරේ භාරගත් ලිපියේ පිටපතක් අමුණා එවිය යුතුය)

25. පශ්චාද් ප්‍රාථමික හෙද විද්‍යාලයේ ඉගැන්වීම හා අධීක්ෂණ පුහුණුව පිළිබඳ තොරතුරු:

(i) පශ්චාද් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුව ලත් කණ්ඩායම:- ....

(ii) විභාග අංකය :- ....

(iii) කුසලතා අංකය:- ....

26. වර්තමාන සේවා ස්ථානයට වාර්තා කළ දිනය :- ....

27. වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය (2025.12.31) දිනට :- ....
(වැඩභාර ගත් ලිපියේ පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය.)

28. 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

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

.... මයා / මිය / මෙයගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අංක 01 සිට 18 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු ද, අංක 19 සිට 29 දක්වා මා විසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බවට සහතික කරමි. එසේම මෙම නිලධාරියා / නිලධාරිනිය මෙම හෙද විද්‍යාලින් ස්ථාන මාරුකිරීම සම්බන්ධව මීට පෙර ස්ථාන මාරු නියෝගයක් ලබා නොමැති බව ද සහතික කරමි.

....

දිනය

....

විෂය භාර නිලධාරියාගේ අත්සන

(වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අංක 01 ආකෘති පත්‍රය)

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (අධ්‍යාපන) වාර්ෂික ස්ථානමාරු අයදුම්පත් උපලේඛනය - 2025

ආයතනයේ නම -...

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

සුදුසුකම් සපුරා ස්ථාන මාරු ඉල්ලා ඇති සියලුම නිලධාරින්ගේ 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

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/04/SG/Transfer/01/2025
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No.)

දිනය) 27 .04.2026
திகதி)
Date)

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

General Circular Number: 01- 25 /2026

Deputy Director General (National Hospital of Sri Lanka)
Director, National Hospitals, Kandy/ Galle
All Directors of Teaching Hospitals/General Hospitals/Base Hospitals
All Heads of Institutions under the Line Ministry and
Regional Director of Health Services,Vavuniya.

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

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

02. Accordingly, officers who have been promoted to the post of Special Grade Nursing Officer (Education) 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 at *www.health.gov.lk*.) All Heads of Institutions shall ensure that accurate and complete information is furnished in respect of each officer.

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 in the institution. Applications submitted directly or personally by officers will not be accepted under any circumstances. Further, each institution shall forward the transfer applications duly completed in full compliance with the

format prescribed in Annexure 01.Applications received outside the scope of this notification shall be rejected without prior notice

III. Closing date of applications is 25.05.2026 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 (Education) upon promotion to the same. Where the officers promoted to the post of Special Grade Nursing Officer (Education) 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 (Education). If the date of promotion to Grade 1/Super Grade Nursing Officer (Education) is also the same, seniority shall be determined according to the merit obtained in the final examination of the Teaching 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.

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 (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 (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 (Education) 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. 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. W.K. Wickremasinghe
Secretary (Acting)
Ministry of Health and Mass Media.

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

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

Annexure 01

සෞ.සේ./වා.ස්.මා.2025

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

(a) Details of the Officer -

01. Full name of the Officer-

....

....

02. Name with the initials-

....

03. Name with initials (in English)-

....

04. Date of Birth-	05. Age	06. National Identity Card No	07. Female
Y Y Y Y M M D D	Years Months Days		Male
08. Permanent Address-:	09. Temporary Address-	10. Telephone No	11. Married
		Official -	Unmarried
		Personal -	
12. Name of the Spouse-		13. Occupation and Place of work of the spouse-	

14. Details of the Children

No.	Name	Age	Schools Attending

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

Station served	Period of Service (from (Date) - to (Date))

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

Period of Transfer	Service Station Attached to

17.Particulars of the request for transfer

Service Station to which transfer is sought	District where the service station is located
I	
II	
III	

18. Reason for requesting a transfer

....

....

....

....

....

I hereby declare that all the particulars furnished by me are true and correct.

....

Date Signature of the Officer

(b) Recommendation of the Principal.

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

....

Date Signature

(C) Service Particulars (To be filled by the officer in charge of the subject according to the Personal file of the officer)

19. Date of first appointment : -

....

20. Whether confirmed / not confirmed in the service: ....

21. Date of promotion to the post of Nursing Officer (Education) in Grade I/ Supra Grade: ....

22. Date of assumption of duties in the post of Nursing Officer (Education) in Grade I/ Supra Grade:...

23. Date of promotion to the post of Nursing Officer (Education) in Special Grade: ....
(A copy of the Promotion letter in the post of Nursing officer (Education) in Special Grade should be attached)

24. Date of assumption of duties in the post of Nursing officer (Education) in Special Grade:
....
(A copy of the letter of assuming duties in the post of Nursing officer (Education) in Special Grade should be attached)

25. Information on teaching and supervision training at the Post Basic College of Nursing:

(i) Batch of Post Basic Nursing Training:- ....

(ii) Index No :- ....

(iii) Merit No :- ....

26. Date reported to the present service station:- ....

27. Period of service at the present service station (as at 31.12.2025):- ....

(A copy of the letter of assuming duties should be attached.)

28. Has any disciplinary action been taken against the officer? :- ....

If so, mention the reference no and date.

Ref. No.

Date	Y	Y	Y	Y	M	M	D	D

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

I hereby certify that according to the personal file of Mr./Mrs./Miss.. particulars furnished from No.01 to 16 and particulars furnished by me from no. 19 to 28 are accurate. And, I do certify that this officer has not received any transfer order previously to transfer from this Nursing Training School .

....

Date

....

Signature of officer in Charge of Subject

(d) Recommendation of Administrative Officer / Hospital Secretary

I do certify that according to the personal file of Mr./Mrs./Miss .... particulars furnished from No.01 to No. 18 and particulars furnished by the subject officers from No. 19 to 29 are accurate. And. I do certify that this officer has not received any transfer order previously to transfer from this Nursing Training School.

....

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. I to 18 and from no. 19 to 29 are correct according to the personal file. I do certify this officer has not received any transfer order previously to transfer from this Nursing Training School 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

(Specimen of Annual Transfer Form No. 1)

Special Grade Nursing Officers (Education) – Annual Transfer Application Schedule - 2025

Name of the institution-..

Serial number	Name of the officer	National Identity Card Number	Date of promotion to the post of Special Grade Nursing Officer (Education)	The date on which you reported to the above post in your institution	Preferred Place of Transfer	For Office Use Only

I certify that the applications of all officers who have fulfilled the required qualifications and have requested transfers have been included in this annexure.

Prepared by -	Checked by-
Signature-..	Signature-..
Name-..	Name-..
Designation-..	Designation-..
Date-..	Date-..

....

Signature and Official Seal of the Head of the Institution