

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

මගේ අංකය } NA/03/SG (HS)TRA/01/2023
எனது இல }
My No. }

ඔබේ අංකය }
உமது இல }
Your No. }

දිනය }
திகதி } 2024.10.15
Date }

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල)
අධ්‍යක්ෂ ජාතික රෝහල මහනුවර/ජාතික රෝහල ගාල්ල/ ජාතික අක්ෂි රෝහල
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 - 2024
අභියාචනා කැඳවීම.

රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන සියලුම රෝහල්වල විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන නිලධාරීන්/නිලධාරිනියන් සඳහා ස්ථාන මාරු ලබාදීම සම්බන්ධව 2024.07.07 දිනැතිව නිකුත් කරන ලද අංක 01-24/2024 දරන පොදු චක්‍රලේඛය හා බැඳේ.

02. අදාළ පොදු චක්‍රලේඛයට අනුකූලව නියමිත දිනට ස්ථාන මාරු අයදුම්පත් යොමුකරන ලද නිලධාරී/නිලධාරිනියන්ගේ ස්ථාන මාරු සම්බන්ධ, ස්ථාන මාරු මණ්ඩලයේ නිර්දේශ ඇතුළත් නාම ලේඛනය ඇමුණුම් 01 මගින් දක්වා ඇත.

03. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී අදාළ තනතුරේ වැඩභාරගත් දිනය අනුව, සකස් කරන ලද ජ්‍යෙෂ්ඨතා ලේඛනයට අනුකූලව නිලධාරීන් විසින් සඳහන් කර ඇති ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත සේවා ස්ථාන මත හා අදාළ සේවා ස්ථානවල 2023.12.31 දින දක්වා පවත්නා පුරප්පාඩු සලකා බලා ස්ථාන මාරු සඳහා නිර්දේශ ලබාදී ඇත. එහිදී එකම දිනයක දී විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වී එකම දින සේවයට වාර්තා කර ඇති නිලධාරීන් වේ නම් ඔවුන් 1 වෙනි ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරට උසස් වූ දිනය අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතාවය තීරණය කර ඇති අතර, එසේ තනතුරට උසස් වූ දිනය ද සමාන වන්නේ නම් ඔවුන් පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ හදාරණ ලද වාට්ටු කළමණාකරණය හා අධීක්ෂණය (මාස 12) වින්තඩු කර්මය/මානසික හෙදකම (මාස 06) අඩංගු වසර 1 ½ ක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාවේ අවසන් පරීක්ෂණයේ දී ලබාගත් කුසලතාව අනුව ජ්‍යෙෂ්ඨතා ලේඛනය සකස් කර ඇත.

04. ඒ අනුව, මෙම ස්ථාන මාරු ලේඛනයේ නිර්දේශය යටතේ "නිර්දේශ කරමු" ලෙස සඳහන් කර ඇත්තේ ස්ථාන මාරු නිර්දේශ වූ නිලධාරීන් පමණක් වන අතර ඒ සඳහා ඉහත අංක 03 ඡේදය මගින් දක්වා ඇති කරුණු පාදක කරගෙන ඇත. එසේම ඇමුණුම් අංක 01 මගින් දක්වා ඇති ස්ථාන මාරු ලේඛනය අවසන් ස්ථාන මාරු නියෝග ඇතුළත් ලේඛනය නොවන බව තරයේ සැලකිය යුතු අතර, මෙහි සඳහන් ස්ථාන මාරු නිර්දේශ සංශෝධනය වීමට හැකියාව පවතින බව දන්වමි.

05. ස්ථාන මාරු ඉල්ලා ඇති සේවා ස්ථානවල පුරප්පාඩු නොමැතිවීම හේතුවෙන් ස්ථාන මාරු නිර්දේශ ලැබී නැති නිලධාරීන්ට ඇමුණුම් අංක 02 මගින් දක්වා ඇති පුරප්පාඩු පවතින රෝහල් ලැයිස්තුවේ සඳහන් ස්ථාන වෙත පමණක්, ඇමුණුම් අංක 03 මගින් දක්වා ඇති අභියාචනා කැඳවීමේ ආකෘතිය අනුසාරයෙන් අභියාචනා යොමුකළ හැකි වේ. එහිදී මෙම ස්ථාන මාරු ලේඛනය සම්බන්ධයෙන් යම් පාර්ශවයකට විරෝධතා පවතිනම්/නිවැරදි කිරීම් පවතී නම් හෝ නිර්දේශ වී ඇති ස්ථාන මාරු අවලංගු කර ගැනීම සම්බන්ධව අවශ්‍යතාව පවතින්නේ නම් ඒ සම්බන්ධයෙන් ද අභියාචනා ඉදිරිපත් කිරීමට අවස්ථාව හිමි වේ.

06. ඒ අනුව අදාළ අභියාචනා ඉල්ලීම් ආකෘති පත්‍ර හා විරෝධතා,නිවැරදි කිරීම් හා ස්ථාන මාරු නිර්දේශ අවලංගු කිරීම් සම්බන්ධ ඉල්ලීම් 2024.10.25 දිනට ප්‍රථම ආයතන ප්‍රධානී වෙත ලබාදිය යුතු බවට අදාළ නිලධාරී/නිලධාරිනියන් දැනුවත් කරන මෙන් දන්වන අතර එසේම ලබා දෙන අභියාචන ඉල්ලීම් අයදුම්පත්, විරෝධතා,නිවැරදි කිරීම් සම්බන්ධ ඉල්ලීම් හා ස්ථාන මාරු අවලංගු කර ගැනීම සම්බන්ධ ඉල්ලීම් ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය සහිතව ආවරණ ලිපියක් මගින් 2024.10.30 දිනට ප්‍රථම මෙම කාර්යාලයට ලැබෙන සේ අධ්‍යක්ෂ (පාලන) 01, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය "සුවසිරිපාය", පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ නාහිමි මාවත, කොළඹ 10. යන ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් හෝ වගකිව යුතු අයෙකු මගින් අතින් ගෙනවිත් භාරදීමට කටයුතු කළ යුතු ය. නියමිත දිනට පසුව ලැබෙන අභියාචනා හෝ ඉල්ලීම් සම්බන්ධ සලකා නොබලන බව දන්වන අතර, අදාළ අභියාචනා කැඳවීමේ අයදුම්පත් ආකෘති www.health.gov.lk යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිල වෙබ් අඩවිය මගින් බාගත කළ හැකි බව ද වැඩිදුරටත් දන්වමි.

07. යම් නිලධාරියකු හෝ නිලධාරිනියක කිසියම් හේතුවක් මත ඉහත පරිදි නිර්දේශ ලැබී ඇති ස්ථාන මාරු අවලංගු කර ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබුවහොත් එකී ස්ථාන මාරු නිර්දේශය ලැබී ඇති සේවා ස්ථානය වෙත වෙනත් නිලධාරියකු හෝ නිලධාරිනියක නිර්දේශ කිරීමට හැකියාව පවතිනම්, ඒ සඳහා ස්ථාන මාරු නිර්දේශ කරනුයේ ඇමුණුම් අංක 01 මගින් දක්වා ඇති ස්ථාන මාරු ලේඛනයේ ජ්‍යෙෂ්ඨතා අනුපිළිවෙල මත පමණක් වන බවට සැලකිය යුතු ය.

08. ඒ අනුව අදාළ නිලධාරීන්/නිලධාරිනියන් විරෝධතා හා අභියාචනා සලකා බැලීමෙන් අනතුරුව සකස් කරනු ලබන අවසන් ස්ථාන මාරු ලේඛනය රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ අනුමැතියට ඉදිරිපත් කර, එහි අනුමැතිය ලැබීමෙන් පසු www.health.gov.lk යන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ නිල වෙබ් අඩවියෙහි පළ කරනු ලැබේ. එසේම කිසිදු නිලධාරියකු හෝ නිලධාරිනියකට ස්ථාන මාරු සම්බන්ධව දක්වනු ලබන විරෝධතා, නිවැරදි කිරීම්, ස්ථාන මාරු අවලංගු කර ගැනීම් හා අභියාචනා සම්බන්ධ තීරණ පෞද්ගලිකව දැනුම් නොදෙන බව කාරුණිකව දන්වමි.



වෛද්‍ය පී.පී. මහීපාල

ලේකම්

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

වෛද්‍ය පී. පී. මහීපාල

ලේකම්

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

"සුවසිරිපාය"

385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

නිලධාරී/නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික තොරතුරු																																																																																		
01.	සම්පූර්ණ නම																																																																																	
02.	මූලකුරු සමග නම I. සිංහල භාෂාවෙන්	<table border="1"> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																
II. ඉංග්‍රීසි භාෂාවෙන්	<table border="1"> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																	
03.	තනතුර	තනතුර																																																																																
04.	වර්තමාන සේවා ස්ථානය																																																																																	
05.	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	<table border="1"> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																
06.	දුරකථන අංකය	<table border="1"> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																
07.	ප්‍රාථමික හෙද විදුහලේ අවසන් පරීක්ෂණයේ විභාග අංකය හා කුසලතාව	<table border="1"> <tr> <td>විභාග අංකය</td> <td>කුසලතාව</td> </tr> </table>	විභාග අංකය	කුසලතාව																																																																														
විභාග අංකය	කුසලතාව																																																																																	
08.	ස්ථාන මාරු යෝජිත නාම ලේඛනයේ නම සඳහන් අනු අංකය																																																																																	
09.	අභියාචනා මගින් ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත සේවා ස්ථාන (අභියාචනා කැඳවීම් ලිපියේ 05 ඡේදය මගින් දක්වා ඇති පරිදි ඇමුණුම අංක 02 හි දක්වන ලද පුරප්පාඩු පවතින ආයතන පමණක් සඳහන් කරන්න)	01.																																																																																
		02.																																																																																
		03.																																																																																
10.	අභියාචනා මගින් ස්ථාන මාරු ඉල්ලුම් කිරීමට හේතු (සනාථ කිරීමට අදාළ ලිපි ලේඛන, වෛද්‍ය වාර්තා අයදුම්පත් සමඟ අමුණා එවිය යුතු ය.)																																																																																	

ඉහත අංක 01 සිට 08 දක්වා සඳහන් කර ඇති සියලුම තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවට සහතික කරමි.

.....
දිනය

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

11. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී නිර්දේශය
විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන
..... මයා/මිය/මෙනෙවියගේ ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය
බව සහතික කරමි.

.....
දිනය

.....
(විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී අත්සන හා නිල මුද්‍රාව)

12. ඉහත නම් සඳහන් නිලධාරියා/නිලධාරිනිය විසින් 01 සිට 08 දක්වා සඳහන් කර ඇති තොරතුරු පෞද්ගලික
ලිපි ගොනුව අනුව නිවැරදි බවත්, විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු
සඳහා 2024/...../..... දින අයදුම්පත් යොමුකර ඇති බවත් සහතික කරමි.

.....
දිනය

.....
විෂය භාර නිලධාරියා/නිලධාරිනියගේ අත්සන

13. පරිපාලන නිලධාරි/රෝහල් ලේකම් නිර්දේශය
විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා)
මයා/මිය/මෙය ගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අංක 01 සිට 08 දක්වා ඇති සියලුම තොරතුරු ද, අංක 12
යටතේ විෂය භාර නිලධාරී විසින් සපයන ලද තොරතුරු ද නිවැරදි බව සහතික කරමි.

.....
දිනය

.....
පරිපාලන නිලධාරි/රෝහල් ලේකම් අත්සන

14. ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය
විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (රෝහල් සේවා) තනතුරේ සේවය කරන
.....මයා/මිය/මෙය වාර්ෂික ස්ථාන මාරු අනුව
ඉදිරිපත් කර ඇති මෙම අභියාචනය නිර්දේශ කර/නිර්දේශ නොකර අවශ්‍ය කටයුතු සඳහා යොමුකරමි.

.....
දිනය

.....
ආයතන ප්‍රධානී අත්සන හා නිල මුද්‍රාව

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

මගේ අංකය }
எனது இல } NA/03/SG (HS) TRA/01/2023
My No. }

ඔබේ අංකය }
உமது இல }
Your No. }

දිනය }
திகதி } 15/10.2024
Date }

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය சுகாதார அமைச்சு Ministry of Health

Deputy Director General (National Hospital of Sri Lanka)

Director, National Hospital Kandy/National Hospital Galle/ National Eye Hospital

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

All Medical Superintendents of Base Hospitals /All Heads of Specialized Campaigns

All Heads of Institutions under the Line Ministry.

Submission of Appeals on Annual Transfers of Nursing Officers (Hospital Service) in Special Grade – 2024.

This refers to the General Circular No. 01-24/2024 dated 07/07/2024 issued on annual transfers of officers (male/female) serving in the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade in all Nursing Schools under the Line Ministry.

02. The name list included the recommendations of the transfer board in connection to the transfers of nursing officers (male/female) who forwarded the annual transfer applications on the due date in accordance with the General Circular concerned, is given in **Annexure - 01**.

03. Recommendations for transfers have been given considering the service stations to which the transfers are sought, mentioned by the officers in accordance with the seniority list prepared as per the date of the assumption of duties of the relevant post after promoting to the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade, and the vacancies existing at the relevant stations up to 31.12.2024 Accordingly, if there are officers who have been promoted to the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade on the same date and have reported for duty on the same date, the seniority of the said officers will be decided as per the date of promotion to the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Grade - I, and the date of promotion to the post is also equal as so, the seniority list has been prepared as per the merit obtained by the said officers at the final examination of the diploma course consists of Ward Management & Supervision conducted by the Post Basic Nursing School.

04. Accordingly, only the officers who have been recommended for transfers, have been mentioned as “recommended” under the recommendations of this transfer list and for that, the matter given in the Para: No. 3 above has been considered as the base. And, it should be strictly noted that the transfer list given in Annexure-01 is not the final list containing the transfer orders. It is kindly informed that there is a possibility to revise the said recommendations for transfers after taking into consideration the appeals.

05. Officers who have not received recommendations for transfers due to non-availability of vacancies at the service stations to which the transfers are sought, may appeal against the transfer orders using the form given in **Annexure - 03** and can apply only to the stations mentioned in the vacant list of nursing schools given in **Annexure - 02**. If any party has objections/corrections to the said transfer list or if they have a requirement regarding the cancellation of the recommended transfers, they have the opportunity to submit appeals against them as well.

06. Accordingly, it is notified to inform the relevant nursing officers (male/female) to submit their appeals on transfers, objections / requests on making corrections to the respective Head of Institution before 25.10.2024. The relevant appeals on transfers, objections / requests on making corrections and requests for cancellation of transfers should be sent by a covering letter with recommendation of the respective Head of Institution to reach **Director (Admin) 01, Ministry of Health, “Suwasiripaya” Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10**, by registered post or submitted by hand from the custody of a responsible person before 30.10.2024. Applications or requests received after the due date will not be entertained. Soft copies of relevant forms can be downloaded from the official web site of the Ministry of Health, www.health.gov.lk

07. And, it should be taken into consideration that if any officer (male/female) for any reason will take action to cancel the transfer received as per **Annexure - 01** and if there is a possibility to recommend other officer for the said service station to which the recommendation for transfer has been received, the recommendation for transfer for the said station will be also made only on the order of seniority in the transfer list given in **Annexure - 01**.

08. The final transfer list prepared after considering the appeals and objections of the relevant officers will be submitted to the Health Service Committee of the Public Service Commission for approval and will be published on the official web site of the Ministry of Health, www.health.gov.lk after receiving the said approval. And, it is kindly notified that the decisions on objections/corrections, cancellation of transfers and appeals will not be informed as personally applicable to any officer.



Dr. P.G. Mahipala
Secretary
Ministry of Health.

Dr. P. G. Mahipala
Secretary
Ministry of Health
“Suwasiripaya”
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10. Sri Lanka.

Application for Submission of Appeals on Annual Transfers of Nursing Officers (Hospital Service) in Special Grade) – 2024.

Personal information of the Nursing officer:

01.	Full name of the Nursing officer																																																																																		
02.	Name with Initials I. In Sinhala	<table border="1"> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																	
	II. In English	<table border="1"> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																	
03.	Post and Grade:	<table border="1"> <tr> <td colspan="18">Position</td> </tr> <tr> <td colspan="18">Grade</td> </tr> </table>		Position																		Grade																																																													
Position																																																																																			
Grade																																																																																			
04.	Present Service Station																																																																																		
05.	National Identity Card No:	<table border="1"> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																	
06.	Contact No	<table border="1"> <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><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																	
07.	Index Number and merit obtained at the final examination of the Post Basic School	<table border="1"> <tr> <td>Index No</td> <td>Merit</td> </tr> </table>		Index No	Merit																																																																														
Index No	Merit																																																																																		
08.	Serial Number mentioned under the name in the proposed transfer list:																																																																																		
09.	Service Stations to which the transfers are sought (only indicate the vacant service stations given in Annexure-02 as per the Para: 05 of the letter for making appeals)	<table border="1"> <tr><td>01.</td><td></td></tr> <tr><td>02.</td><td></td></tr> <tr><td>03.</td><td></td></tr> </table>		01.		02.		03.																																																																											
01.																																																																																			
02.																																																																																			
03.																																																																																			
10.	Reasons for applying transfers by appeals (should attach relevant documents, medical reports with the application needed to prove the reasons)																																																																																		

I certify that all particulars furnished above from 01 to 08 are true and correct.

.....
Date

.....
Signature of the Nursing Officer

11.	<p>Recommendation of the Nursing Officer in Special Grade</p> <p>I certify that the particulars furnished above by Mr./Mrs./Ms. who is serving in the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade under my supervision is true.</p> <p>..... Date</p> <p>..... Signature and Official Stamp of the Nursing Officer in Special Grade</p>
12.	<p>I certify that the particulars furnished by the above officer from 01 to 08 are correct in accordance with the personal file and the application has been forwarded for annual transfers of officers in the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade on/...../2024</p> <p>..... Date</p> <p>..... Signature of the Officer in charge of the subject</p>
13.	<p>Recommendation of the Administrative Officer/ Hospital Secretary:</p> <p>I certify that all the particulars furnished from 01 to 08 in accordance with the personal file of Mr./Mrs./Ms. Who is serving in the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade and the particulars furnished by the officer in charge of the subject under No. 12 above are correct.</p> <p>..... Date</p> <p>..... Signature of the Administrative Officer (Hospital Secretary)</p>
14.	<p>Recommendation of the Head of Institution</p> <p>I recommend/not recommend and forward the appeal on annual transfers submitted by Mr./Mrs./Ms. who is serving in the post of Nursing Officer (Hospital Service) in Special Grade.</p> <p>..... Date</p> <p>..... Signature and Official Stamp of the Head of Institution</p>