රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ: 17/2009

මගේ අංකය: PA/CS/6/4/සෞ.ක.ස.සේ.අන්තර්ග්‍රහණ,
රාජ්‍ය පරිපාලන සහ ස්වදේශ කටයුතු අමාත්‍යාංශය,
නිදහස් චතුරශ්‍රය,
කොළඹ 07.
2009 ඔක්තෝම්බර් මස 09 වන දින.

ලේකම්,
සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශය.

<u>සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවය රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කිරීම.</u>

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා ලේකම්ගේ අංක ඒ/20/10/81/1/2007 සහ 2007.09.24 දිනැති ලිපියේ සඳහන් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ නියෝගය සහ අමාත්‍ය මණ්ඩල පත්‍රිකා අංක 09/0882/311/036 සහ 2009.06.01 දිනැති අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශය හා අංක 09/1847/311/036 සහ 2009.09.14 දිනැති අමාත්‍ය මණ්ඩල සටහන පිළිබඳව 2009.09.23 දින අමාත්‍ය මණ්ඩල රැස්වීමේදී එළඹි තීරණ අනුව 2009.10.15 දින සිට සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවය රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කිරීමට තීරණය කර ඇත.

අංක 1355/15 සහ 2004.08.25 දින දරන අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ පළ කරන ලදුව 2003.05.01 දින සිට ක්‍රියාත්මක වූ සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථාව යටතේ පාලනය වූ නිලධරයන් 2009.10.15 දින සිට රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලැබේ. ඒ අනුව 2009.10.15 දින සිට එම නිලධරයන් අංක 1372/23 සහ 2004.12.24 දින දරන අතිවිශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ පළ කරන ලද රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ පූර්ණ පාලනයට යටත් වේ.

02. <u>අන්තර්ග්‍රහණය :-</u>

2.1 රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන්නේ විධිමත්ව අදාළ බලධරයන් විසින් අනුමත කරන ලද සේවා ව්‍යවස්ථාවේ හෝ බඳවා ගැනීමේ පරිපාටිය හෝ උසස් කිරීමේ පරිපාටිය අනුව පත් කිරීම් හා උසස් කිරීම් කරන ලද සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ නිලධරයන් පමණි.

2.2 ඒ අනුව 2009.10.15 දිනට යථෝක්ත සේවයෙහි සේවය කළ නිලධරයන්ට රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වී එම සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ විධිවිධානවලට යටත්ව සේවය කිරීමට මෙයින් විධිවිධාන සැලසේ. ඒ සඳහා අදාළ නිලධරයන් මෙම චක්‍රලේඛය සමග ඇති ආකෘතිය අනුව සකස් කළ මනාප ප්‍රකාශ පත්‍රයක් සම්පූර්ණ කර තම ආයතන ප්‍රධානියා ඉදිරිපිට දී අත්සන් තබා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් මගින් ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු ය. දෙන ලද මනාපය කිසිසේත් පසුව වෙනස් කිරීමට අවස්ථාව දෙනු නොලැබේ.

2.3 රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ විධිවිධානයන්ට සහ මෙම චක්‍රලේඛයේ දැක්වෙන කරුණුවලට යටත්ව සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීමට 2009.11.15 දින හෝ එදිනට පෙර මනාපය පළ කරනු ලබන නිලධරයන් 2009.10.15 දින සිට රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කිරීමේ ලිපිය ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් නිකුත් කරනු ඇත.

2.4 රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීම සඳහා ලබාදී ඇති නියමිත දිනට මනාපය පළ නොකර විශ්‍රාම ගැනීමට මනාපය පළ කරන නිලධරයන් හා අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය පළ නොකරන නිලධරයන් 2009.11.15 දින හෝ අවසන් වරට සේවයට වාර්තා කළ දිනය යන දිනවලින් පළමුව එළඹෙන දිනයේ සිට විශ්‍රාම ගැන්වීමට සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්

විසින් කටයුතු කළ යුතුය. විශ්‍රාම ගන්වනු ලබන නිලධරයන්ට විශ්‍රාම වැටුප් ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ 02 හා 07 වගන්තිවල දැක්වෙන වරප්‍රසාද හිමි වේ.

2.5 2009.10.14 දින දක්වා සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවය යටතේ විශ්‍රාම ගන්නා නිලධරයන් එම සේවා ව්‍යවස්ථාව යටතේ විශ්‍රාම ගිය නිලධරයන් ලෙස සලකනු ලැබේ.

2.6 රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 06/2006 හි සඳහන් පන්ති ක්‍රමයට අනුරූපීව සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ සිට රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන නිලධරයන් 2009.10.15 දින සිට පහත සඳහන් පන්තිවලට අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලැබේ.

2009.10.14 වන දිනට සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ සිටි පන්තිය / ශ්‍රේණිය	2009.10.15 වන දිනට රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කරන පන්තිය
ප්‍රාථමික ශ්‍රේණිය	III පන්තිය
II වන පන්තිය	II පන්තිය
I වන පන්තිය	I පන්තිය
විශේෂ ශ්‍රේණිය	අධි පන්තිය

03. <u>චක්‍රලේඛයේ විධිවිධාන නිලධරයන්ට දැන්වීම.</u>

සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීම සඳහා මනාපය ප්‍රකාශ කිරීමට දී ඇති කාලය 2009.11.15 දිනෙන් අවසන් වේ. ඒ අනුව තම මනාප ප්‍රකාශ පත්‍රය අවසාන දිනය නොඉක්මවා එවන ලෙසට සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් තම අමාත්‍යාංශය යටතේ සේවය කරන සියලුම නිලධරයන්ට දැන්විය යුතුය. දීර්ඝකාලීනව දේශීය නිවාඩු ලබා සිටින , විධිමත් ලෙස විදේශ නිවාඩු ලබා විදේශගතව සිටින , වෙනත් ආයතනවලට තාවකාලිකව මුදා හැර ඇති , වැඩ තහනම් කර ඇති හෝ සේවය අත්හිටුවා ඇති නිලධරයන්ටද ඔවුන් විසින් අවසන් වරට දැනුම් දී ඇති ලිපිනයන්ට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් මේ බව දන්වා යැවිය යුතු වේ.

04. <u>මනාප ප්‍රකාශ පත්‍ර ඉදිරිපත් කිරීම :-</u>

I මනාප ප්‍රකාශ පත්‍ර ඉදිරිපත් කිරීමේ දී සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් පහත දැක්වෙන කරුණු සැලකිල්ලට ගත යුතුය.

(අ) ප්‍රකාශ පත්‍රයේ ඇතුළත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව සහ මනාප ප්‍රකාශය ඉදිරිපත් කරන නිලධාරියා එහි සඳහන් වන දිනයේ දී ප්‍රකාශය සහතික කරන නිලධාරියා ඉදිරිපිට දී අත්සන් කළ බව.

(ආ) සහතික කරන නිලධරයා දිනය යොදමින් සහතික කර අත්සන් තබා දිනමුද්‍රා/ නිලමුද්‍රා තබා ඇති බව.

(ඇ) ප්‍රකාශ පත්‍රයේ අනු පිටපතක් නිලධරයාගේ දෙපාර්තමේන්තු පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇතුළත් කර ඇති බව.

II රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය පළ කරන නිලධරයන්ගේ මනාප ප්‍රකාශ පත්‍ර <u>පමණක්</u> (මුල් පිටපත්) ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත එවිය යුතු ය. එමෙන්ම මෙම චක්‍රලේඛයට අමුණා ඇති “ අ “ ආකෘතියට අනුකූලව සකස් කරන ලද උපලේඛනයක් මනාප ප්‍රකාශ පත්‍ර සමග එවිය යුතු ය. මනාප ප්‍රකාශ පත්‍ර ලැබුනු බවට අදාල නිලධරයාට ලිඛිතව සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් දැන්විය යුතු වේ.

III විදේශගත නිලධරයන්ගේ මනාප ප්‍රකාශ පත්‍ර එරට ශ්‍රී ලංකා තානාපති කාර්යාල ප්‍රධානයන් ඉදිරිපිට අත්සන් කර සහතික කර සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් මගින්

එවිය යුතු ය. තානාපති සේවා නොමැති රටවල නිලධරයන්ගේ ප්‍රකාශ පත්‍ර අත්සන් කර සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් මගින් ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත එවීම ප්‍රමාණවත් වේ.

IV ඒ අනුව අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය පළ කරන ලද නිලධරයන්ගේ ප්‍රධාන ලිපි ගොනුව (master file) මනාපය ප්‍රකාශ කළ දින දක්වා වන සියළු ආයතනික කටයුතු නිම කර ,
- i සම්පූර්ණ කරන ලද චර්යා සටහන් පත්‍රිකා සහතික කර මනාප ප්‍රකාශ පත්‍රය ද
- ii මේ සමග අමුණා ඇති ඒකාබද්ධ සේවයේ නිලධරයන්ගේ තොරතුරු පරිගණකගත කිරීමේ ඉ-මානව සම්පත් ව්‍යාපෘතියට අදාළ සම්පූර්ණ කරන ලද දත්ත පත්‍රිකාව ද
- iii පරීක්ෂා කිරීමේ ලේඛනය (check list) ද

සමග 2009.12.15 දිනට පෙර ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත භාර දිය යුතු ය.

V අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය පළ නොකළ හා අන්තර්ග්‍රහණය නොවී විශ්‍රාම ගැනීමට මනාපය පළ කරන නිලධරයන්ගේ ලේඛනයක් “ ආ”ආකෘතිය අනුව ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

VI විනය ක්‍රියාමාර්ගවලින් වරදකරු වී විනය නියෝග නිකුත් කර ඇති නිලධරයන්ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවලට, අදාළ විනය නියෝගය හා චෝදනා පත්‍රය ඇතුළත් කර ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

05. <u>මනාපය ප්‍රකාශ කරන කාලය තුළ සේවයේ නොසිටි නිලධරයන්</u>

සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය ප්‍රකාශ කිරීමට දී ඇති අවසන් දිනයට (2009.11.15) මනාපය ප්‍රකාශ කිරීමට නොහැකි වූ, ඒ වන විට වැඩ තහනම් කර සේවයේ නියුක්ත නොවූ සිය ධූරය හැරගියා සේ සලකා ඇත්තා වූ, වැඩ තහනම් කළ හෝ සේවය අවසන් කළ හෝ සේවයෙන් පහ කළ අයෙකු සම්බන්ධයෙන් නැවත සේවයේ පිහිටුවීමට විනය බලධාරියා විධිමත් නියෝගයක් දී ඇති කල්හි එවැනි නිලධරයෙකුට සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීමට හෝ පූර්ව සේවය යටතේ අවසන් වරට සේවය කළ දිනට පූර්ව සේවයෙන් විශ්‍රාම යාමට හෝ තම මනාපය පළ කිරීමට එක් ලිත් මාසයකට නොවැඩි කාලයක් කල් දිය යුතු වේ. ඔවුන් ද විශ්‍රාම වැටුප් ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ 2 හා 7 වගන්ති යටතේ විශ්‍රාම ගැන්වීමේ වරප්‍රසාදවලට හිමිකම් ලබනු ඇත. මෙම වගන්තියේ සඳහන් නොවන ආකාරයේ කවරකු හට හෝ මෙම විධිවිධාන අදාළ නොවනු ඇත.

06. <u>වැටුප හා ජ්‍යෙෂ්ඨත්වය</u>

අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන නිලධරයන්ගේ ජ්‍යෙෂ්ඨත්වය තීරණය කරනු ලබන්නේ ඔවුන් පත්වීම් දිනයේ සිට ඒකාබද්ධ සේවයේ සමාන තනතුරක සිටියා නම් 2009.10.15 දිනට උපයාගත හැකි ජ්‍යෙෂ්ඨත්වය නොඉක්මවන පරිදි (එනම් රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ නිලධරයන්ගේ ජ්‍යෙෂ්ඨත්වය අභිබවා නොයන පරිදි) පහත දැක්වෙන විධිවිධානවලට යටත්ව ය.

I. සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථාවේ විධිවිධාන පරිදි නිලධරයන් විසින් මේ වන විටත් උපයාගෙන ඇති වැටුප්, එම නිලධරයන්ට පෞද්ගලික වන සේ තවදුරටත් ලැබීමට හිමිකම් ලබන අතර, වැටුප් වර්ධක දිනයේ වෙනසක් සිදු නොවේ.

II. රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන නිලධරයන් 2009.10.15 දිනට රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ සිටින නිලධරයන්ට හිමි ජ්‍යෙෂ්ඨත්වයට ඉහළ ජ්‍යෙෂ්ඨත්වයක් හිමි නොවේ. එම නිලධරයන් රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අදාළ ඊළඟ උසස්වීම් ලබා ගැනීමේ දී ඔවුන්ගේ පූර්ව සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ සේවා කාලය ද සලකා බලමින් රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ උසස්වීම් පරිපාටිය අනුව උසස්වීම් ලබා දීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

07. ස්ථිර කිරීම, කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් සහ උසස්වීම.

රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ 11,12,13 වගන්ති යටතේ දැක්වෙන උසස්වීම් පරිපාටි ද රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථාවේ 05 වගන්තිය සහ සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ සංශෝධන අංක 01 න් සංශෝධිත 5:2 වගන්තියේ දැක්වෙන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාග ද 2009.10.15 දින සිට අන්තර්ග්‍රහණය කරන ලද නිලධරයන්ට අදාළ වේ.

7.1 අන්තර්ග්‍රහණය කරන ලබන III පන්තියේ නිලධරයන්,

7.1.1 පූර්ව සේවා ව්‍යවස්ථාව යටතේ බඳවා ගන්නා ලද සේවයේ ස්ථිර කර නොමැති අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන III පන්තියේ නිලධරයන් අදාළ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සම්පූර්ණ කළ පසු එම සේවා ව්‍යවස්ථාව යටතේ ස්ථිර කිරීම ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් කරනු ලැබේ.

7.1.2 පූර්ව සේවා ව්‍යවස්ථාව යටතේ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ හා කොටසක් පමණක් සමත් අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන නිලධරයන් රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ III පන්තියට අදාළ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයේ ඊට අනුරූපී විෂයයන්ගෙන් සමත් විය යුතු ය.

7.2 අන්තර්ග්‍රහණය කරන ලබන II පන්තියේ නිලධරයන්

7.2.1 පූර්ව සේවා ව්‍යවස්ථාව යටතේ II පන්තියට අදාළ පළමුවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ හා කොටසක් පමණක් සමත් II පන්තියට අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන නිලධරයන් රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ II පන්තියට අදාළ පළමුවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයේ සඳහන් ඊට අනුරූපී විෂයයන්ගෙන් සමත් විය යුතු ය.

7.2.2 එමෙන්ම පූර්ව සේවා ව්‍යවස්ථාව යටතේ II වන පන්තියට අදාළ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට නියමිත විෂයයන් 3 න් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන හා රෝහල් පරිපාලනය විෂය අසමත් වුවත් ඉතිරි විෂයයන් 2 සමත් නිලධරයන් 2009.10.15 දින සිට රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ සඳහන් II පන්තියට අදාළ පළමු වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සම්පූර්ණ කළා සේ සලකනු ලැබේ.

7.2.3 අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලැබූ II පන්තියේ නිලධරයන් 2009.10.14 දිනට II පන්තියට අදාළ රු.16630/- වැටුප් පියවරට එළඹී හෝ පසු කර ඇත්නම් එම නිලධරයන් II පන්තියට අදාළ දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සම්පූර්ණ කළා සේ සලකනු ලැබේ. 2009.10.15 දිනට රු.16630/- වැටුප් පියවරට එළඹී නොමැති හා 2012.10.15 දිනට පෙර එම වැටුප් පියවරට එළඹෙන නිලධරයන්ට 2012.10.15 දින දක්වා කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සම්පූර්ණ කිරීමට සහන කාලයක් දෙනු ලැබේ.

7.2.4 රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ II පන්තියේ නිලධරයන්ගේ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාග සම්බන්ධව නිකුත් කර ඇති ඒකාබද්ධ සේවා චක්‍රලේඛ අංක 01/2009 හි විධිවිධාන අන්තර්ග්‍රහණය කරන නිලධරයන්ට අදාළ නොවේ.

08. නොනිමි කාර්යයන්

8.1 සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථාව යටතේ 2009.10.15 දිනට පෙර ආරම්භ කරන ලද සියලුම ආයතනික කටයුතු සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් අවසන් කළ යුතු ය.

8.2 සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ යෙදී සිටියදී චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර ඇති හා විධිමත් විනය පරීක්ෂණ ආරම්භ කර ඇති නිලධරයන්ගේ විනය ක්‍රියාමාර්ග සම්බන්ධව ආයතන සංග්‍රහයේ XLVIII පරිච්ඡේදයේ 10 වගන්තිය ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතු ය. අනෙකුත් විනය ක්‍රියාමාර්ග පිළිබඳව කටයුතු කිරීමට ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත යොමු කළ යුතු ය.

8.3 අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන නිලධරයන් විසින් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව හෝ පරිපාලන අභියාචනා විනිශ්චය අධිකාරියට ඉදිරිපත් කර ඇති අභියාචනා සම්බන්ධව තීරණ ලැබුණු පසු එම විනය ලිපිගොනු ද සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්ගේ නිර්දේශ ද සහිතව ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු ය.

09. <u>පාලනය</u>

රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 06/2006 හි අර්ථ දක්වා ඇති පරිදි, අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන මාණ්ඩලික නිලධරයන්ගේ පත්කිරීම් බලධාරියා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව වන අතර අන්තර්ග්‍රහණය කරනු ලබන මාණ්ඩලික නොවන නිලධරයන්ගේ පත්කිරීම් බලධාරියා ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වේ.

10. <u>පාඨ අතර අනනුකූලතාවයක් ඇති වූ විට ක්‍රියා කළයුතු ආකාරය.</u>

මෙම චක්‍රලේඛයේ සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි භාෂා පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් හෝ පරස්පරතාවක් හෝ ඇති වුවහොත් එවිට සිංහල භාෂා පාඨය බල පැවැත්විය යුතු වන්නේය.

11. <u>චක්‍රලේඛය මගින් ආවරණය නොවන කරුණු.</u>

මෙම චක්‍රලේඛය මගින් ආවරණය නොවන කරුණු සම්බන්ධව තීරණ ගැනීම ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් , රාජ්‍ය පරිපාලන හා ස්වදේශ කටයුතු අමාත්‍යාංශ ලේකම්, රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් සිදු කරනු ලැබේ.

12. මෙම චක්‍රලේඛය නිකුත් කරනුයේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ එකඟතාවය ඇතිවය.

ඩී.දිසානායක,
ලේකම්,
රාජ්‍ය පරිපාලන සහ ස්වදේශ කටයුතු
අමාත්‍යාංශය.

සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ නිලධරයන් රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීම සඳහා භාවිතා කළයුතු මනාප ප්‍රකාශය.

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශ ලේකම් මගින්
ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්,
රාජ්‍ය පරිපාලන සහ ස්වදේශ කටයුතු අමාත්‍යාංශය,
නිදහස් චතුරශ්‍රය,
කොළඹ 07.

රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීම සඳහා කරනු ලබන මනාප ප්‍රකාශය.

01. මුලකුරු සමග නිලධරයාගේ :.. මයා / මිය / මෙනවිය (පත්වීම් ලිපියේ දැක්වෙන නම සඳහන් කරන්න).
02. නම වෙනස් කර ඇත්නම් සංශෝධිත නම:...
03. සේවය:.................................. ශ්‍රේණිය:..
(නිලධරයා අයත් සේවය සඳහන් කරන්න) (පන්තිය හා තනතුර සඳහන් කරන්න)
04. දැනට සේවය කරන දෙපාර්තමේන්තුවේ නම හා ලිපිනය:..
....
05. ස්ථිර පෞද්ගලික ලිපිනය:..
06. උපන්දිනය:...
2009.10.14 දිනට වයස: අවු........... මාස.......... දින.........
07. පත්වීම් ලිපියේ අංකය:....................................... පත්වීම් දිනය:.................................
08.01.

	සේවය	තනතුර, පන්තිය / ශ්‍රේණිය	කාලය සිට - දක්වා
කණිෂ්ඨ සේවයක සේවය කර ඇත්නම් එම විස්තර මෙම කොටුවේ සඳහන් කරන්න.			
			දිනය
මුල් පත්වීම ලිපිකරු හෝ සමාන්තර සේවාවක නම් මෙම කොටුවෙන් පටන් ගන්න. උසස්වීම් ලැබුන ආකාරය සඳහන් කරන්න. සේවා කාලය අනුව ද? තරඟ විභාගයෙන් ද? යන්න		i. මුල් පත්වීම් දිනය ii. කාර්යක්ෂමතා කඩඉමෙන් සමත්/ නිදහස් කළ දිනය iii. ස්ථිර කළ දිනය iv. II පන්තියට උසස්වීම v. කාර්යක්ෂමතා කඩඉමෙන් සමත්/ නිදහස් කළ දිනය vi. I පන්තියට උසස් වූ දිනය vii. අධි පන්තියට උසස් වූ දිනය viii. .... දිනට ස්ථිර සේවා කාලය	

(මෙම ආකෘතියට අනුව තම සේවයට ගැලපෙන පරිදි ආකෘතිය සකස් කර ගන්න. තමන්ට නියමිත තීරු පමණක් සම්පූර්ණ කරන්න)

08.02. පත්වීම් ලිපියේ /උසස්වීම් ලිපියේ, අධි සේවක පදනම මත පත්වීමක් බව සඳහන් කර තිබේ ද?...

08.03. ඔබ උපාධිධරයෙක් ද?..

උපාධිය ලත් වර්ෂය/ කවදා සිට ද?..
රාජ්‍ය පරිපාලන 20/94 චක්‍රලේඛය යටතේ වැටුප් හිමිකම් පවතී ද?................................
වර්තමාන වැටුප් පරිමාණය ....

අ) සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ සේවය කරන .... (සම්පූර්ණ නම) වන මම .... අංක දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය කියවා තේරුම් ගතිමි. එම චක්‍රලේඛයේ සහ රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථාවේ සේවා කොන්දේසි හා වගන්තිවලට යටත්ව රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය ප්‍රකාශ කරමි.

ආ) රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය පළ නොකරන හෙයින් චක්‍රලේඛයේ 2.4 වගන්තිය යටතේ විශ්‍රම ගැනීමට එකඟ වෙමි.

ඇ) මෙම මනාපය කිසිඳු ආකාරයකින් නැවත වෙනස් කළ නොහැකි බව තේරුම් ගතිමි.

නිලධරයාගේ
අත්සන:...
නම:..

දිනය:...

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ / ආයතන ප්‍රධානියාගේ ප්‍රකාශය

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ...................................... (තනතුර) වශයෙන් සේවය කරන.............................. (නම) මයා/මිය/මෙනවිය විසින් ඉහත සඳහන් ප්‍රකාශය .... දින .... හි දී මා ඉදිරිපිට දී අත්සන් කළ බව සහතික කරමි. අයදුම්පතේ නිලධරයා / නිලධාරිණිය සඳහන් කර ඇති තොරතුරු ඔහුගේ / ඇයගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව නිවැරදිය. මෙම නිලධරයා රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය පළ කර ඇති හෙයින් නිලධරයාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව සමග මනාප ප්‍රකාශ පත්‍රය ඉදිරිපත් කරමි.

අත්සන:.......................................
නම:..
තනතුර:......................................
(නිල මුද්‍රාව)

දිනය:............................

සටහන:

01. රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය පළ නොකරන නිලධරයන්ගේ මනාප ප්‍රකාශ පත්‍රය ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත එවීම අවශ්‍ය නොවේ. එහෙයින් මනාපය පළ නොකරන නිලධරයන්ගේ අයදුම්පත් අදාළ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා ආමන්ත්‍රණය වන පරිදි සකස් කර ගැනීම සුදුසුය.

02. අන්තර්ග්‍රහණය වීමට හෝ විශ්‍රාම ගැන්වීමට මනාපය පළ කරන නිලධරයන් තම ප්‍රකාශයේ අදාළ කොටස හැර අනෙක් කොටස කපාහැර අත්සන් තැබිය යුතුය (අ කොටස හෝ ආ කොටස).

"අ" ආකෘතිය :

<u>රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීම සම්බන්ධව සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ නිලධරයන්ගේ මනාප ප්‍රකාශ පත්‍ර එවීමේ ලේඛනය.</u>

අනු අංකය	පත්වීම් ලිපියේ අංකය	නිලධරයාගේ නම	ඔහු/ඇය අයත් පූර්ව සේවයේ තනතුර	මනාප ප්‍රකාශය කළ දිනය

අත්සන :.....................................
තනතුර :......................................
(නිල මුද්‍රාව)

දිනය :- ....

සැ:යු: 1. මනාප ප්‍රකාශ පත්‍ර මෙම ආකෘතිය අනුව වාර්තාවක් සමග ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත එවිය යුතුය.

“ආ” ආකෘතිය :

<u>රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය වීමට මනාපය පළ නොකළ හා අන්තර්ග්‍රහණය නොවී විශ්‍රාම ගැනීමට මනාපය පළ කරන නිලධරයන්ගේ ලේඛනය.</u>

අනු අංකය	පත්වීම් ලිපියේ අංකය	නිලධරයාගේ නම	ඔහු/ඇය අයත් සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ ශ්‍රේණිය/පන්තිය	රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය නොවී විශ්‍රාම ගැනීමට මනාප ප්‍රකාශ කළ දිනය	අන්තර්ග්‍රහණය වීමට හෝ අන්තර්ග්‍රහණය නොවී විශ්‍රාම ගැනීමට මනාපය පළ නොකර අවසන් වරට සේවයට වාර්තා කළ දිනය

අත්සන :......................................

තනතුර :.......................................

(නිල මුද්‍රාව)

දිනය :- ....

<u>*පරීක්ෂා කිරීමේ ලේඛණය (check list)*</u>

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් මගින්

ඒකාබද්ධ සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්

<u>*සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ නිලධාරීන් රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට අන්තර්ග්‍රහණය කිරීම.*</u>

නිලධාරියාගේ නම: ....

				පිටු අංකය
01.	ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියට මුල් පත්වීමේ ලිපිය	ඇත/නැත		....
02.	වැඩ භාර ගැනීමේ ලිපිය	ඇත/නැත		....
03.	වෛද්‍ය පරීක්ෂකගේ වාර්තාව	ඇත/නැත		....
04.	දිවුරුම හෝ ප්‍රතිඥාව	ඇත/නැත		....
05.	වත්කම් හා බැරකම් ප්‍රකාශය	ඇත/නැත		....
06.	ගිවිසුම (පොදු 160)	ඇත/නැත		....
07.	විභාග ප්‍රතිඵල සනාථ කර ඇත	ඇත/නැත		....
08.	සේවයේ ස්ථිර කර	ඇත/නැත		....
09.	උප්පැන්න සහතිකය	ඇත/නැත		....
10.	II පන්තියට උසස් කිරීමේ ලිපිය	ඇත/නැත		....
11.	I පන්තියට උසස් කිරීමේ ලිපිය	ඇත/නැත		....
12.	අධි පන්තියට උසස් කිරීමේ ලිපිය	ඇත/නැත		....
13.	මුල් පත්වීමෙන් පසු නම වෙනස් කර	ඇත/නැත		....
14.	කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාග			
	i. III පන්තියේකාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය,			
	a) යතුරු ලිවීමේ පරීක්ෂණය - සමත් වී/නිදහස් කර	ඇත/නැත	දිනය	....
	b) පරිගණක භාවිත පිළිබඳ පරීක්ෂණය - සමත් වී/නිදහස් කර	ඇත/නැත	දිනය	....
	c) කාර්යාල ක්‍රම හා ආයතන සංග්‍රහය - සමත් වී/නිදහස් කර	ඇත/නැත	දිනය	....
	d) මුදල් රෙගුලාසි - සමත් වී/නිදහස් කර	ඇත/නැත	දිනය	....
	ii. II පන්තියේකාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය,			
	a) කාර්යාල ක්‍රම හා ආයතන කටයුතු - සමත් වී/නිදහස් කර	ඇත/නැත	දිනය	....
	b) මුදල් රෙගුලාසි - සමත් වී/නිදහස් කර	ඇත/නැත	දිනය	....
	c) සෞඛ්‍ය ආයතන හා රෝහල් පරිපාලනය - සමත් වී/නිදහස් කර	ඇත/නැත	දිනය	....
15.	සේවා දීර්ඝ කිරීම් කර	ඇත/නැත		....
16.	විනය ක්‍රියාමාර්ග ගෙන	ඇත/නැත		....
17.	ද්විතියන පදනම මත මුදාහැරීම් කර .... දින සිට .... දින දක්වා	ඇත/නැත		....
18.	විදේශ නිවාඩු ලබා .... දින සිට .... දින දක්වා	ඇත/නැත		....
19.	වැටුප් රහිත නිවාඩු	ඇත/නැත		....
20.	යථාවත් කරන ලද චර්යා සටහනෙහි පිටපත	ඇත/නැත		....
21.	නිලධාරියාගේ / නිලධාරිණියගේ මනාප ප්‍රකාශය	ඇත/නැත		....
22.	ඉ-මානව සම්පත් ව්‍යාපෘතියට අදාළ සම්පූර්ණ කරන ලද දත්ත පත්‍රිකාව	ඇත/නැත		....

පරීක්ෂා කර ඉදිරිපත් කරමි.

දිනය: ....   විෂය ලිපිකරු:- ....

නිවැරදි බව සනාථ කරමි.

අත්සන :-..

තනතුර :-..

දිනය :- ....   නිල මුද්‍රාව:-..

PERSONAL DATA SHEET

*** Please read the instructions leaflet before filling the form.**

Please fill in BLOCK letters.
Please cross out the irrelevant cages.

Photograph Size: 3.5cm x 1.5cm

SERVICE: SLAS/TS/LS/PMAS/Drivers /OES

Appointment Letter No:

Combined Service Personal File Number:

Personal Information

1. Name

1.1 Prefix/Title:

Mr.	Mrs.	Ms.

1.2 Last Name:

1.3 Initials:

1.4 Names Denoted by the Initials:

2. Gender:

Male	Female

3. Birth Information

3.1 Date of Birth: (YYYYMMDD)

3.2 Place of Birth:

4. Civil Status Information

4.1 Marital Status:

Married	Single	Divorced	Widowed

4.2 Married Date (YYYYMMDD):

5. ID Card Information

5.1 NIC Number:

5.2 NIC Issue Date (YYYYMMDD):

6. Passport Number:										

7. Ethnicity:	Sinhalese	Sri Lankan Tamil	Indian Tamil	Sri Lankan Moor	Burgher	Malay	Other

8. Religion:	Buddhist	Hindu	Islam	Roman Catholic	Christian	Other Religions

9. Private Addresses

9.1 Permanent Address Information

9.1.1 Permanent Address:

9.1.2 City/Town:

9.1.3 Divisional Secretariat:

9.1.4 District:

9.1.5 Postal Code:

9.1.6 Telephone:

9.1.7 Fax:

9.1.8 Mobile:

9.1.9 Personal E-mail:

9.2 Temporary Address Information

9.2.1 Temporary Address

9.2.2 City/Town:

9.2.3 Divisional Secretariat:

9.2.4 District:

9.2.5 Postal Code:

9.2.6 Telephone:

10. Emergency Information

10.1 Contact Person Name:

10.2 Relationship to Employee:

10.3 Address of Emergency Contact Person:

10.4 Home T. P. No:

10.5 Official T. P. No:

10.6 Mobile No:

11. Employee Family/Dependent Information

11.1 Spouse's Information

Name with initials	Date of Birth YYYY:MM:DD	Employment Information	
		Ministry/Department/Company	City/District

11.2 Dependent Information (Children and Blood Relatives)

Name	Relationship	Date of Birth YYYY:MM:DD	School Information		Any Kind of Special Sickness
			Name of the School	City/District	

12. Official Information

12.1 Name as per the Appointment Letter

12.1.1 Initials: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

12.1.2 Last Name/s:

12.1.3 Has the name been changed?

Yes	No

12.1.4 If "Yes", has the approval been obtained under Treasury Circular 394?

Yes	No

12.2 Public Service

12.2.1 Appointment Date to Public Service (YYYYMMDD):

12.2.2 Date Assumed Duty (YYYYMMDD):

12.3 Current Service

12.3.1 Appointment Date to Current Service (YYYYMMDD):

12.3.2 Date Assumed Duty in Current Service (YYYYMMDD):

12.3.3 Method of Recruitment to Current Service:

Absorption	Merit	Open	Limited	Other

If Other, please specify:

12.3.4 Medium of Recruitment:

Sinhala	Tamil	English

12.4 Confirmed:

Yes	No

12.5 Probation Period Extension Information

12.5.1 Is Extended? (if relevant)

Yes	No

12.5.2 Under Which Clause E. II was the Probation Extended?

15.5.1	11.9	11.10

12.5.3 The Period the Probation was extended under the clause E.II 11.10:

From Date (YYYY:MM:DD	To Date (YYYY:MM:DD)

13. Exam & Promotion Information

1 Service	2 Grade	3 Exam Details	4 Joined/ Promotion Date	5 Backdated Date (YYYY:MM:DD)	6 Exam (EB/Typing) Completed /Released Date (YYYY:MM:DD)
SLAS	Class 1	–			
	Class ii/i	Interview			
	Class ii/ii	Dip. In G. Mgt			
		Second Language			
		EB 2			
		EB 1			
TS	Special Class	–			
	Class 1	Prom.E/Service			
		EB 1			
Librarian	Super Gd.	–			
	Class i	–			
	Class ii	EB			
	Class iii	EB			
PMAS i. GCS ii. Typist iii. Steno iii. SK iv. BK v. Shroff	Super Gd.	Supra-Exam			
	Class i	EB			
	Class ii	EB			
	Class iii	Typing Test			
OES (KKS)	Class 1	–			
	Class 2	–			
	Class 3	EB			
Drivers	Class 1	–			
	Class 2.b	EB			

14. Employee Salary Information

14.1 Designation:

14.2 Class:

14.3 Grade(Segment)

14.4 Salary Scale

14.5 Basic Salary (Annual):

14.6 Increment Date (MMDD):

15 Contributing to W&OP:

Yes	No

If "Yes" W&OP Number:

16. Status of Appointment:

Permanent, Pensionable	Permanent, PSPF	Permanent, Contributory Pension

17. Workplace Information

17.1 Provincial Council:

(Provincial Council Information is to be completed **only by SLAS officers** who are attached to **Provincial Councils**)

17.2 Ministry:

17.3 Department:

17.4 Sub Office:

17.5 Institution:

17.6 Official Phone:

Extension:

7.7 Fax:

17.8 Email:

18. Service Records (Start from the first appointment to the public service)

Ministry/Department/Institute/Sub Office	Designation	District	From Date (YYYY:MM:DD)	To Date (YYYY:MM:DD)

19. Educational Qualifications					
19.1 Highest Educational Qualification:	8th Grade	O/L	A/L	Degree	Masters

19.2 Only to be filled by the OES/Drivers

19.2.1 School/Institute – 8th Grade: | | | | | | | | | | |

19.2.2 Year – 8th grade: | | | | |

19.2.3 Comments:

20. Ordinary Level Qualifications

Name of the School/Institute:

Attempt 1 Year Y Y Y Y Index Number:		**Attempt 2** Year Y Y Y Y Index Number:	
Subjects	**Grade**	**Subjects**	**Grade**

21. Advance Level Qualifications

Name of the School/Institute:

Attempt 1 Year Y Y Y Y Index Number:		Attempt 2 Year Y Y Y Y Index Number:	
Subjects	**Grade**	**Subjects**	**Grade**

22. Higher Education (Masters/Post Graduate Diploma/Degree/Higher Diploma/Diploma)

Qualification Name	Qualification Stream	Institute/University	Status	Year

23. Professional Qualifications (FCA/CIMA/CIM/ACCA/ICASL/ICSA/BCS)

Qualification Name	Qualification Stream	Institute/University	Status	Year

24. Language Proficiency

Language	Reading	Writing	Speech	Highest Examination Passed	Date Achieved (YYYYMMDD)
Sinhala	1 2 3	1 2 3	1 2 3		
Tamil	1 2 3	1 2 3	1 2 3		
English	1 2 3	1 2 3	1 2 3		
Other	1 2 3	1 2 3	1 2 3		

1 = Excellent **2** = Average **3** = Poor

25. Drivers Information (To be filled only by the Drivers)

25.1 Driving license Number:

25.2 Date Issued (YYYYMMDD):

25.3 Date of Expiry (YYYYMMDD):

25.4 Class of Motor Vehicle:

26. Translators Language Information (To be filled only by the Translators)

Languages Qualified for Translating:	Sinhala/Tamil · Sinhala/English · Tamil/Sinhala · Tamil/English

27. Verification of Information (To be filled by the PMAS Officer who handles the personal files)

Director General of Combined Service

Mr / Mrs / Miss. ____

is serving in this office. I hereby certify that the particulars specified in the above application have been checked with the personal file and found to be correct. Accordingly, the application is forwarded herewith.

Name of Subject Officer: ……………………………………………………………………………

Date: …………………………… Signature: ………………………………………………

28. Verification of Information (To be filled by the Employee)

I do hereby certify that the particulars specified by the PMAS Officer (who handles my personal file) in this form are true and correct.

Name of Employee: …………………………………………………………………………………

Date: …………………………… Signature: ………………………………………………

29. For Office Use Only

Data Entered by: ………………………………………………………………………………….

Date: …………………………… Signature: ………………………………………………

Data Validated by: ………………………………………………………………………………..

Date: …………………………… Signature: ………………………………………………