

දකුණු පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව

ස්ථාන මාරුවීම් ඉල්ලුම් පත්‍රය

• පෞද්ගලික තොරතුරු

- 01. සම්පූර්ණ නම :-
- 02. මූලකුරු සමග නම :-
- 03. උපන්දිනය :-..... වයස:-.....
- 04. ජා .භූ.අංකය :-
- 05. ස්ත්‍රී /පුරුෂ භාවය :-.....
- 06. ලිපිනය :-.....
- 07. විවාහක/ අවිවාහක බව :-.....
- 08. දුරකථන අංකය, කාර්යාල :-..... පෞද්ගලික :-.....

• සේවා තොරතුරු

- 09. තනතුර :-.....
- 10. අයත් වන සේවය හා ශ්‍රේණිය :-.....
- 11. වර්තමාන සේවා ස්ථානය :-
- 12. වර්තමාන සේවා ස්ථානයට වාර්තා කළ දිනය හා ස්ථාන මාරු නියෝගය :-.....
- 13. වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය අවු :-..... මාස:-..... දින:-.....

14. මීට පෙර සේවය කර ඇති ස්ථාන

සේවය කරන ලද ස්ථානය	කාලසීමාව		අවුරුදු
	සිට	දක්වා	

15. ස්ථාන මාරු ලැබීමට අපේක්ෂා කරන ආයතන පිළිබඳ විස්තර

ආයතනයේ නම	දිස්ත්‍රික්කය

16. සඳහන් කළ යුතු විශේෂ තොරතුරු වේ නම්, ඒ පිළිබඳ විස්තර (කෙටියෙන් සඳහන් කරන්න) අදාළ පරිදි ඇමුණුම් ඉදිරිපත් කරන්න.

.....

.....

.....

.....

.....

ඉහත සඳහන් කරන ලද තොරතුරු සියල්ල සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි. අසත්‍ය තොරතුරක් අනාවරණය වුවහොත් ඕනෑම දඬුවමකට යටත්වන බව මම දනිමි.

.....
දිනය

අත්සන:-.....

නම :-.....

17. උක්ත නිලධාරියාගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව භාර විශය නිලධාරියා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය.....(තනතුර / සේවය) හි සේවය කරන
මයා/මිය /මෙනවිය විසින් ඉහත අංක 01 සිට 16 දක්වා සම්පූර්ණ කර ඇති තොරතුරු,මිනුමේ /ඇයගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව නිවැරදි බව සහතික කරමි.

විෂය භාර නිලධාරියාගේ නම තනතුර.....
 අත්සන දිනය.....

18. දකුණු පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ

ඉහත අංක 01 සිට 16 දක්වා තොරතුරු සියල්ල නිවැරදි බව සහතික කරන අතර,නිලධාරියාගේ ස්ථාන මාරුව.....නිර්දේශ කරමි.

(අදාළ ස්ථාන මාරුව,අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව/අනුප්‍රාප්තිකයෙකු රහිතව/අනුප්‍රාප්තිකයෙකු පසුව ලබා ගැනීමේ පදනම මත/ නව බඳවා ගැනීමකදී අනුප්‍රාප්තිකයෙකු ලබා ගැනීමේ පදනම මත/සුභද ස්ථාන ඉල්ලුම් කර ඇති නිලධාරියා සමග සිදු කිරීම යන කරුණු වලින් කරුණු පැහැදිලි අකුරින් සටහන් කළ යුතුය.)

.....
 දිනය දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ/
 වෛද්‍ය නිලධාරී

19. ලේකම්,දකුණු පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ඉහත අංක 01 සිට 16 දක්වා තොරතුරු සියල්ල නිවැරදි බව සහතික කරන අතර නිලධාරියාගේ ස්ථාන මාරුවනිර්දේශ කරමි.

(අදාළ ස්ථාන මාරුව,අනුප්‍රාප්තිකයෙකු සහිතව/අනුප්‍රාප්තිකයෙකු රහිතව/අනුප්‍රාප්තිකයෙකු පසුව ලබා ගැනීමේ පදනම මත/ නව බඳවා ගැනීමකදී අනුප්‍රාප්තිකයෙකු ලබා ගැනීමේ පදනම මත /සුභද ස්ථාන ඉල්ලුම් කර ඇති නිලධාරියා සමග සිදු කිරීම යන කරුණු වලින් අදාළ කරුණු පැහැදිලි අකුරින් සටහන් කළ යුතුය.)

.....
 දිනය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ