



"මානව සම්පත සම්පූර්ණ කළමනාකරණයේ පුද්ගලයා"
 "விசைத்திறன் மிக்க மனிதவள முகாமலத்துவ முன்னோடி"
 "Leader in effective Human Resource Management"



ඌව පළාත් සභාව
 உவா மாகாண சபை
 Uva Provincial Council

නියෝජ්‍ය ප්‍රධාන ලේකම් (පිරිස් හා පුහුණු) කාර්යාලය
 பிரதான செயலாளர் (ஆளணி மற்றும் பயிற்சி) காரியாலயம்
 OFFICE OF THE DEPUTY CHIEF SECRETARY (PERSONNEL & TRAINING)
 රජ වීදිය, බදුල්ල இராஜ வீதி, பதுளை King's Street, Badulla.

ඔබේ අංකය }
 உமது இல. }
 Your No. }

ඔබේ අංකය } 4/HRM/3/1/3
 எனது இல. }
 My No. }

දිනය } 2021/04/ 09
 திகதி }
 Date }

ඌව පළාතේ ආණ්ඩුකාරවර ලේකම්,
 ඌව පළාතේ පළාත් සභාවේ ලේකම්,
 ඌව පළාතේ රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ ලේකම්,
 ඌව පළාත් සභාවේ සියළුම,
 අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරු / නියෝජ්‍ය ප්‍රධාන ලේකම්වරු,
 ඌව පළාතේ සමුපකාර සේවක කොමිෂන් සභාවේ ලේකම් හා
 ඌව පළාතේ සියළුම දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානීන් හා ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

ඌව පළාත් සභාවේ පරිපාලන නිලධාරීන්ගේ ස්ථාන මාරු ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධවයි


ඌව පළාත් සභාවේ පවතින කළමනාකරණ සේවා අධි ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්ගේ පුරප්පාඩු සඳහා නවක නිලධාරීන් බඳවා ගන්නා අවස්ථාවේදී දැනට සේවයේ නියුතු පරිපාලන නිලධාරීන් අතරින් ස්ථාන මාරු අපේක්ෂා කරනු ලබන නිලධාරීන්ගේ ස්ථාන මාරු ඉල්ලීම් පිළිබඳව සලකා බලා, ඒ සඳහා අවස්ථාව ලබාදී, එකී ස්ථාන මාරු ක්‍රියාත්මක කිරීමටද, පුරප්පාඩු වන ආයතන සඳහා නවක නිලධාරීන් පත් කිරීමටද, කටයුතු කරන ලෙස ඌව පළාතේ ගරු ආණ්ඩුකාරතුමන්ගේ ප්‍රධානත්වයෙන් පැවැති සාකච්ඡාවේදී තීරණය කර ඇති බැවින් දැනට ස්ථාන මාරු අයදුම් කිරීමට අපේක්ෂා කරන නිලධාරීන් සඳහා මෙයින් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

02. ඒ අනුව, ඇමුණුම 03හි සඳහන් පුරප්පාඩු පවතින සේවා ස්ථානවල හා එසේ ස්ථාන මාරුවීම් ලබාදීමේදී ඇතිවන පුරප්පාඩු සඳහා ස්ථාන මාරුවීම් ලබාදීමට අපේක්ෂා කෙරේ.

03 එබැවින් , ස්ථාන මාරු අපේක්ෂා කරන පරිපාලන නිලධාරීන් සිටිනම් පළාත් අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේද නිර්දේශය සහිතව **2021.05.01** දිනට පෙර විධිමත්ව සම්පූර්ණ කරන ලද ස්ථාන මාරු අයදුම්පතක් මෙම කාර්යාලයට ලැබීමට සලස්වන මෙන් කාරුණිකව දන්වන අතර, එම දිනෙන් පසු ලැබෙන හා අසම්පූර්ණව ලැබෙන අයදුම්පත් පිළිබඳව සලකා බැලීමට හැකියාවක් නොමැති බවද දන්වා සිටිමි.

04. ඒ අනුව, මේ සමඟ අමුණා ඇති ආකෘතිය (ඇමුණුම - 01) ප්‍රකාරව විධිමත්ව සම්පූර්ණ කරන ලද ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත පරිපාලන නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් නියමිත දිනට නියෝජ්‍ය ප්‍රධාන ලේකම් (පිරිස් හා පුහුණු) වෙත කඩිනමින් ලබාදීමටත්, ඇමුණුම 02 ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශ ලේකම් මගින් සකස් කරන ලද නිලධාරීන් පිළිබඳ තොරතුරු upcdcspt@gmail.com විද්‍යුත් ලිපිනයට එදිනම හෝ යොමු කිරීමට කටයුතු කරන ලෙසත් කාරුණිකව දන්වමි.

05. ඉහත ස්ථාන මාරු අයදුම්පත හා අනෙකුත් ලේඛන www.uvadespt.lk යන වෙබ් ලිපිනයෙන් බාගත කර (Download) ගන්නා ලෙසත් වැඩිදුරටත් කාරුණිකව දන්වමි..


 එම්.එම්.විජේනායක
 නියෝජ්‍ය ප්‍රධාන ලේකම් (පිරිස් හා පුහුණු)වැ.බ.

අත්/කළේ: පී.බී.විජයරත්න
 ඌව පළාතේ ප්‍රධාන ලේකම්

ප්‍රධාන ලේකම් பிரதான செயலாளர் Chief Secretary	055-2222809	නියෝජ්‍ය ප්‍රධාන ලේකම් (පිරිස් හා පුහුණු) பிரதி பிரதான செயலாளர் (ஆளணி மற்றும் பயிற்சி) Deputy Chief Secretary (Personnel & Training)	055-2228626	ෆැක්ස් தொலைபேசி Fax	055-2228700	සහකාර ප්‍රධාන ලේකම් உதவி பிரதான செயலாளர் Asst. Chief Secretary	055-2229425
පරිපාලන නිලධාරීන් தலைவக உத்தியோகத்தர்	055-2228627	පොදු දුරකථන අංක பொது தொலைபேசி இல.	055-2222804, 2222810,	වෙබ් ලිපිනය www.uvadespt.lk		විද්‍යුත් තැපෑල ලිපිනය upcdcspt@gmail.com	

උඩ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ පරිපාලන නිලධාරීන්ගේ ස්ථාන මාරුවීම්

ස්ථාන මාරු අපේක්ෂා කරනු ලබන සියලුම පරිපාලන නිලධාරීන් මෙම ආකෘතිය සම්පූර්ණ කළ යුතුයි.

- 01) (අ) දැනට සේවය කරන ස්ථානය :-.....
 අමාත්‍යාංශය :-.....
 දෙපාර්තමේන්තුව :-.....
 (ආ) දැනට සිටින සේවය හා පන්තිය:-.....
 (ඇ) සේවා ස්ථානය (නාගරික) :-.....

- 02) (අ) නිලධාරියාගේ සම්පූර්ණ නම (පැහැදිලි අකුරින්):-.....
 (ආ) ස්ත්‍රී/පුරුෂ භාවය :-.....
 (ඇ) නිලධාරියාගේ ලිපිනය :-.....
 ස්ථීර ලිපිනය :-.....
 දැනට පදිංචි ලිපිනය :-.....
 නිල නිවාසයක පදිංචිව සිටි නම් එහි ලිපිනය හා පදිංචි කාලය :-.....
 (ඈ) හැඳුනුම්පත් අංකය :-.....
 (ඉ) දුරකථන අංකය :-.....

03) (අ) උපන් දිනය :-..... වයස:-.....

04) (ආ) නිලධාරියා/නිලධාරිනිය විවාහක ද/අවිවාහක ද යන වග :-.....

(ආ) දරුවන් ගණන හා ඔවුන්ගේ වයස:-.....

(ඇ) පාසැල් යන දරුවන් වෙතොත් ඔවුන් දැනට ඉගෙනුම් ලබන පාසැල :-.....

05) සේවයට ඇතුළත් දවසේ සිට මේ දක්වා සේවා විස්තර :-

.....

(මෙම ආකෘතිය සම්පූර්ණ කිරීමේ දී කාර්ය ස්ථාන ඉතා වැදගත් බව අවධානය කෙරේ.මෙහි ඉඩ ප්‍රමාණවත් නොවේ නම් එයට අනුරූප ඇමුණුමක් ඇතුළත් කරන්න.

කාල සීමාව		මුළු කාලය	කාර්ය ස්ථානය/නගරය සඳහන් කරන්න	කවර අංශයද යන වග	දෙපාර්තමේන්තුව	කවර අමාත්‍යාංශය යටතේද යන වග
සිට	දක්වා					

කරු.අ.පී.බ.

06) ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත සේවා ස්ථාන(කැමැත්ත අනුව අනුපිළිවෙලින් සඳහන් කරන්න

01.....

02.....

03.....

ඉහත දක්වා ඇති තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව මම ප්‍රකාශ කරමි.මා විසින් ඉහතින් සඳහන් කර ඇති තොරතුරු අසත්‍ය බව ඔප්පු වුවහොත් මාහට විරුද්ධව විනයානුකූලව කටයුතු කළ හැකි බව දනිමි.

දිනය :-.....

නිලධාරියාගේ අත්සන :-.....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය :-

ඉල්ලුම් පත්‍රය නිර්දේශ කරනු ලැබේ/නොලැබේ.

දිනය :-.....

.....
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන(නිල මුද්‍රාව)

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය:-

ඉල්ලුම් පත්‍රය නිර්දේශ කරනු ලැබේ/නොලැබේ.

දිනය :-.....

.....
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන(නිල මුද්‍රාව)

අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ නිර්දේශය:-

ඉල්ලුම් පත්‍රය නිර්දේශ කරනු ලැබේ/නොලැබේ.

දිනය :-.....

.....
අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ අත්සන(නිල මුද්‍රාව)

උඩ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ පරිපාලන නිලධාරීන්ගේ ස්ථාන මාරුවීම්

ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත සියලුම පරිපාලන නිලධාරීන්ගේ විස්තර මෙහි අනිවාර්යයෙන්ම ඇතුළත් විය යුතු බව සලකන්න. (වැඩිම සේවා කාලයක් ඇති නිලධාරීන්ගේ නම් මුලින්ම ඇතුළත් විය යුතු බව සලකන්න)

අමාත්‍යාංශය:-.....

නිලධාරියාගේ නම:	තනතුර හෝ පත්වීම ලැබූ මාධ්‍ය	උපන් දිනය හා වයස	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය (අනිවාර්යයෙන් ම ඇතුළත් කළ යුතුය)	විවාහක බව	කලත්‍රය ගේ සේවා ස්ථානය සඳහන් කරන්න	සාසැල් යන ලමයින් පිළිබඳ විස්තර	දැනට පදිංචිය හා ලිපිනය	වර්තමාන සේවා ස්ථානයේ සේවා කාලය	මුල් පත්වීමේ සිට සේවා ස්ථාන හා කාල සීමාවන්	ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත සේවා ස්ථාන (කැමැත්ත ඇති අනුව පිළිවෙලින්)

සකස් කළේ:

පරීක්ෂා කළේ:

නම:-.....

නම :-.....

අත්සන:-.....

අත්සන:-.....

මෙම අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින කාර්යාලවල සේවයේ නියුතු ස්ථාන මාරු අපේක්ෂිත සියලුම පරිපාලන නිලධාරීන් පිළිබඳ තොරතුරු මෙම ලේඛනයට ඇතුළත් කර ඇති බව හා එම තොරතුරු නිවැරදි බවට සැහීමට පත්වන බවද සාධාරණ තොරතුරු සැපයීම සම්බන්ධයෙන් අදාළ වීනය නිලධාරියාට වාර්තා කිරීමට සිදුවිය හැකි බවද සැලකිල්ලට ගනිමින් සහතික කරමි.

දිනය:-.....

අමාත්‍යාංශ ලේකම්/නියෝජ්‍ය ප්‍රධාන ලේකම්ගේ අත්සන

නිල මුද්‍රාව

Serial No	Approved Cadre	DMS Approved Cadre	Approved Existing Cadre (Total)	Approved Existing Cadre Deficit/ Excess Cadre
1	Base Hospital Type B - Bibile	1	0	1
2	Base Hospital Type B - Siyambanduwa	1	0	1
3	Bibile - Pradesiya Sabawa	1	0	1
4	Buttala - Pradesiya Sabawa	1	0	1
5	Department of Provincial Local Government	1	0	1
6	Hali -Ela - Pradesiya Sabawa	1	0	1
7	Mahiyanganaya - Pradesiya Sabawa	1	0	1
8	Provincial Ministry of Health, Indigenous Medicine, Probation & Child Care,& Women Affairs and Social Welfare	1	0	1
9	Rideemaliyadda - Pradesiya Sabawa	1	0	1
10	Siyambanduwa - Pradesiya Sabawa	1	0	1
11	Thanamalwila - Pradesiya Sabawa	1	0	1
12	Welimada - Pradesiya Sabawa	1	0	1
13	Zonal Education Office Bibila	1	0	1
14	Zonal Education Office Mahiyanganaya	1	0	1
15	Zonal Education Office Monaragala	1	0	1
16	Badalkumbura - Pradesiya Sabawa	1	0	1
17	Badulla Pradesiya Sabawa	1	0	1
18	Elle - Pradesiya Sabawa	1	0	1
19	Haldummulla - Pradesiya Sabawa	1	0	1
20	Kandaketiya - Pradesiya Sabawa	1	0	1
21	Kataragama - Pradesiya Sabawa	1	0	1
22	Lunugala Pradesiya Sabawa	1	0	1
23	Madulla - Pradesiya Sabawa	1	0	1
24	Medagama - Pradesiya Sabawa	1	0	1
25	Passara - Pradesiya Sabawa	1	0	1
26	Soranatota - Pradesiya Sabawa	1	0	1
27	Uva - paranagama - Pradesiya Sabawa	1	0	1
	Total	27	0	27