

ආකෘති පත්‍රය - පත්වීමේ ලිපිය

මගේ අංකය :

සී/ස

.....

.....

දිනය :

..... මයා / මෙය / මිය,

.....

.....

.....

මහත්මයාණෙනි / මහත්මියනි / මෙනවියනි,

වැටුප් පරිමාණ අංකහිතනතුර සඳහා පත්වීමේ ලිපිය

01. සී/ස.....සමිතියේ / සංගමයේතනතුර සඳහා ඔබ පත්කිරීමේ පිණිස, සමුපකාර සේවක කොමිෂන් සභා ලේකම්ගේ අංකහාදිනැති ලිපියෙන් පූර්ව අනුමැතිය ලැබ ඇති පරිදි,දින සිට යටෝක්ත තනතුර සඳහා ඔබව පත්කර ඇති බැව් සතුවන් දන්වමි.
02. මෙම තනතුර ස්ථිරය. එහෙත් විශ්‍රාම වැටුප් රහිතය.තවද, ඔබගේ පත්වීම කලින් අවසන් කරනු නොලැබුවහොත්, ඔබගේ පත්වීමේ දින සිට අවුරුදු දෙකක (02) කාලයක් හෝ එම කාලය දීර්ඝ කිරීම අවස්ථානුරූපයයි සලකනු ලැබුවහොත් එසේ දීර්ඝ කළ කාලයක් හෝ ඔබ පරිවාසය පිට සිටිය යුතුය.
03. පරිවාස කාලය තුළ ඔබගේ සේවය සතුටුදායක නොවුවහොත් සහ /හෝ ඔබ විසින්, ඔබේ සුදුසුකම්, චරිතය හා අනිකුත් පෞද්ගලික විස්තර පිළිබඳව ඉදිරිපත් කර ඇති ප්‍රකාශනයක් අසත්‍ය බවත් / වැරදි බවත් අනාවරණය වුවහොත්, එම පරිවාස කාලය ඇතුළතදී හෝ එය අවසානයේදී හෝ ඔබගේ සේවය නවත්වනු ලැබිය හැකිය.
04. සමුපකාර සේවක කොමිෂන් සභා පනතේ හෝ රෙගුලාසි වල විධිවිධාන වලටද, සමුපකාර කායාරී විධිවිධාන සංග්‍රහයේ විධිවිධාන වලටද, සමුපකාර සේවක කොමිෂන් සභා නියෝග වලටද ආණ්ඩුව කලින් කල නිකුත් කරන වෙනත් අදාල රෙගුලාසි වලට නොහොත් නියෝග වලටද ඔබ යටත් විය යුතුය.
05. ඔබගේ පත්වීමට අදාලවන අවස්ථාවලදී සමුපකාර සමිති පනතට හා ඒ යටතේ පනවනු ලබන අතුරු ව්‍යවස්ථා සහ නීතිරීති වලටද, සමුපකාර දෙපාර්තමේන්තුවේ නියෝග වලටද, සමුපකාර සංවර්ධන කොමසාරිස්වරයා විසින් වරින්වර නිකුත් කරන වෙනත් රෙගුලාසි හා නියෝග වලටද, ඔබ අවනත විය යුතුය.
06. තවද, ඔබ සී/සයේ පාලනයට හා පරීක්ෂාවට යටත්වන අතර, එම සමිතිය / සංගමය මගින් වරින්වර නිකුත් කරනු ලබන ස්ථාවර නියෝග හා වෙනත් උපදෙස් වලටද යටත් විය යුතුය.
07. වැඩ භාර ගන්නා දිනයට පෙර ආණ්ඩුවේ වෛද්‍ය නිලධාරියෙකු විසින් කෙරෙන වෛද්‍ය පරීක්ෂණයකට ඔබ භාජනය විය යුතුය. දිවයිනේ කවර ප්‍රදේශයක වුවද සේවය කිරීමට ශාරීරික වශයෙන් ඔබ සුදුසුයයි සහතික කරනු නොලැබුවහොත්, ඔබගේ පත්වීම ක්‍රියාත්මක නොවනු ඇත.වෛද්‍ය පරීක්ෂණය සඳහා මේ සමඟ ඇති පොදු 169 දරණ ආකෘති පත්‍රය සම්පූර්ණ කොට එම ආකෘතියද, වෛද්‍ය පරීක්ෂක වාර්තා ආකෘති පත්‍රය (සෞඛ්‍ය 169) ද, ලගම පිහිටි ආරෝග්‍ය ශාලාවක කාර්යභාර වෛද්‍ය නිලධාරියාට භාරදිය යුතුය.(කොළඹ නම් මහරෝග්‍ය ශාලාවේ බාහිර අංශයේ වෛද්‍යවරයාටය. මහනුවර නම් හෝ ගාල්ලේ නම් එම ආරෝග්‍යශාලාවේ ප්‍රධාන වෛද්‍යවරයාටය.) මෙම පරීක්ෂණය සඳහා බර පැන ඔබ විසින් දැරිය යුතුය.ඔබ පළමුකොට වෛද්‍ය පරීක්ෂණය සඳහා සුදුසු දිනයක් හා වෙලාවක් අදාල වෛද්‍ය නිලධාරියාගෙන් ලබාගෙන ඒ සඳහා ඉදිරිපත් විය යුතුය.
08. වැඩ භාර ගැනීමට පෙර, මේ සමඟ ඇති වත්කම් ප්‍රකාශ කිරීමේ ආකෘති පත්‍රයද පිටපතකුත් සහිතව ඔබ විසින් සම්පූර්ණ කොට සමිතිය වෙත භාරදිය යුතුය.
09. ඔබගේ මූලික වැටුපෙන් 5% ද සමිතියෙන් 2.5% ද වන ලෙස බස්නාහිර පළාත් විශ්‍රාම වැටුප් අරමුදලට දායක විය යුතුය.
10. ඔබ සී/සයේ ක්‍රියාකාරී බල ප්‍රදේශයේ ඕනෑම ස්ථානයක සේවය කළ යුතුය.

11. ඔබගේ පත්වීම ක්‍රියාත්මක වනුයේ කොමිෂන් සභාව විසින් නියම කරන ලදදින සිට හෝ එදිනට වැඩ භාර ගැනීමට නොහැකි වුවහොත් ඔබ විසින් වැඩ භාරගත් දින සිටය.
12. ඔබ ව පත් කරනු ලැබූ වැටුප් පරිමාණ අංකහි තනතුර සඳහා කොමිෂන් සභාව විසින් අනුමත වැටුප් පරිමාණය මෙසේය.
..... මෙයට අමතරව කොමිෂන් සභා නියමයන් අනුව ගෙවනු ලබන විශේෂ දීමනා හා වරින්වර කරනු ලැබිය හැකි වැටුප් වැඩිවීමද ඔබට හිමිවේ.ඔබ ඉහත වැටුප් ක්‍රමයේ ආරම්භක වැටුප් තලය මතපියවරෙහි තබනු ලැබේ.
13. ඔබ විසින් සේවක ඇප වශයෙන් මුදලින් රුක් සමිතියේ තැන්පත් කළ යුතුය. තවද, ඔබ වෙත පවරනු ලබන රාජකාරි වල ස්භාවය මත මෙම ඇපය වෙනස්විය හැක.
14. ඔබ විසින් කළයුතු සාමාන්‍ය රාජකාරි කටයුතු හා සම්බන්ධ සේවා විස්තර ඉදිරි කාලයේදී ඔබ වෙත භාරදෙන අතර, එම වැඩ කොටස් කාර්යක්ෂමව හා අනලස්ව නිමකළ යුතුය.
15. ඔබගේ සේවාව අවසන් කිරීමට ඔබ අදහස් කරන්නේ නම්, ඒ බැව් සමිතිය / සංගමය වෙත මසකට පෙර දැනුම්දීමක් හෝ මසක වැටුප සමිතියට ගෙවීම කළ යුතුය.
16. මෙම ලිපිය ලැබුන බවත්, මෙහි දක්වා ඇති කොන්දේසි හා නියමයන් යටතේ සේවය භාර ගැනීමට කැමැත්තේ නම් මේ සමඟ ඇති පිටපත් ලිපියේ නියමිත පරිදි අත්සන් කොට සමිතිය / සංගමය වෙත සතියක් (01) ඇතුළතදී භාරදිය යුතුය.

මෙයට,
අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයේ අනුමැතිය පරිදි,
.....
සාමාන්‍යාධිකාරී

සි/සසංගමය මෙම ලිපියේ සඳහන් කර ඇති කොන්දේසි හා නියමයන්ට යටත්ව
සි/සයේ වැටුප් පරිමාණ අංක.....හි.....තනතුරෙහි
වැඩ භාර ගැනීමට මම එකඟ වෙමි.

මෙයට විශ්වාසී,
අත්සන
නම

දිනය

❖ සමිතියේ සාමාන්‍යාධිකාරී සම්බන්ධයෙන් වනවිට මෙම පත්වීමේ ලිපිය අවසන් කළ යුත්තේ සමිතියේ සභාපතිවරයා විසිනි.