රාජ්‍ය භාෂා දෙපාර්තමේන්තුව

<u>එක් රාජ්‍ය භාෂාවකට වඩා ප්‍රවීණතාව ලබාගැනීම වෙනුවෙන් දිරි දීමනා ලබන රාජ්‍ය නිලධාරීන් වසර 05කට වරක් පෙනී සිටිය යුතු පරීක්ෂණය - 2020</u>

රාජ්‍ය පරිපාලන සහ ස්වදේශ කටයුතු අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් 2007.02.09 දින නිකුත් කරන ලද අංක: 03/2007 චක්‍රලේඛය අනුව එක් රාජ්‍ය භාෂාවකට වඩා ප්‍රවීණතාව ලබාගන්නා රාජ්‍ය නිලධාරීන්ට දිරි දීමනා ගෙවීම අනුමත කර ඇත. ඒ අනුව එක් වරක් පමණක් ගෙවනු ලබන දිරි දීමනාවක් හා විශ්‍රාම වැටුප් රහිත වැටුප් වර්ධකයට සමාන මාසික දීමනාවක් අනුමත කර ඇත.

02. එම වරප්‍රසාදය ලබාගත් නිලධාරීන් වසර 05කට වරක් රාජ්‍ය භාෂා දෙපාර්තමේන්තුව විසින් පවත්වනු ලබන පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටිය යුතු වේ.

03. ඒ අනුව ඉහත වරප්‍රසාදය ලබා ගත් හෝ ලබමින් සිටින නිලධාරීන්ගේ භාෂා ප්‍රවීණතාව සඳහා වන පරීක්ෂණයක් 2020 දෙසැම්බර් මස මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ දී පැවැත්වීමට තීරණය කර ඇත.මෙම පරීක්ෂණය ශ්‍රවණ හා කථන කුසලතා ඇගයීමේ පරීක්ෂණයක් වේ.

04. ඒ සඳහා අයදුම්පත් මෙයින් කැඳවනු ලැබේ.

05. එයට අදාළ ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය මෙහි දක්වා ඇති අතර, එය රාජ්‍ය භාෂා දෙපාර්තමේන්තුවේ www.languagesdept.gov.lk වෙබ් අඩවියෙන් ලබා ගත හැකිය. නැතහොත් A4 ප්‍රමාණයේ කඩදාසියක දෙපැත්තම භාවිත කරමින් අංක 1 සිට 9 දක්වා පළමු පිටුවට ද, ඉතිරි කොටස දෙවන පිටුවට ද වන සේ තනි කොළයක අයදුම්පත සකස් කරගත යුතුය. අයදුම්පතේ තොරතුරු තම අත් අකුරින්ම සම්පූර්ණ කළ යුතු අතර ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය සහ නිලමුද්‍රාව සහිතව **2020.11.13** දින හෝ ඊට ප්‍රථම ලැබෙන සේ **රාජ්‍ය භාෂා කොමසාරිස් ජනරාල්, රාජ්‍ය භාෂා දෙපාර්තමේන්තුව,නො.341/7, කෝට්ටේ පාර, රාජගිරිය.** යන ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. අයදුම්පත බහා එවන කවරයේ වම්පස ඉහළ කෙළවරේ **<u>"දිරි දීමනා ලබන රාජ්‍ය නිලධාරීන් වසර 05 කට වරක් පෙනී සිටිය යුතු පරීක්ෂණය - 2020"</u>** යනුවෙන් සඳහන් කළයුතුය.

06. විභාගය ඉල්ලුම් කරන සෑම නිලධාරියෙකුම විභාග ගාස්තුවක් ගෙවිය යුතුය. ගාස්තු ගෙවිය යුතු ආකාරය පහත පරිදි වේ.

I මට්ටම	- රු. 1000.00 කි.
II මට්ටම	- රු. 700.00 කි.
III මට්ටම	- රු. 500.00 කි.

විභාග ගාස්තුව දිවයිනේ පිහිටි ඕනෑම ලංකා බැංකු ශාඛාවකින්" **රාජගිරිය, ලංකා බැංකුවේ රාජ්‍ය භාෂා කොමසාරිස් ජනරාල්ගේ අංක7041541 දරන ගිණුමට"** බැර කළයුතු අතර, එම පෝරමයේ තැන්පත්කරුගේ නම සහ ලිපිනය සඳහන් කිරීමට ඇති ස්ථානයේ නම සහ ලිපිනයට අමතරව තැන්පත්කරුගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සමඟ Exam යන්නද සඳහන් කර, මුදල් ගෙවීමෙන් පසුව බැංකුව විසින් ලබා දෙන ලදුපතෙහි පරිගණකය ආශ්‍රිතව මුද්‍රිතවී ඇති අංකය (කොටස් හතරකින් යුත්) හා දිනය අයදුම්පතේ අදාළ කොටුව තුළ සඳහන් කළ යුතු අතර එම ලදුපත අයදුම් පත්‍රයේ නියමිත ස්ථානයේ නොගැලවෙන සේ ඇලවිය යුතුය.
(එම ලදුපතේ ඡායා පිටපතක් අයදුම්කරු ළඟ තබාගැනීම සුදුසුය.)

07. දීමනා ලබා ගැනීම සඳහා ඔබ විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද භාෂා ප්‍රවීණතා ප්‍රතිඵල සටහනේ ඡායා පිටපතක් ආයතන ප්‍රධානියා මගින් හෝ ඔහුගේ බලය පවරන ලද වෙනත් නිලධාරියෙකු මගින් හෝ සහතික කර අයදුම්පත සමඟ අමුණා එවිය යුතුය.

08. ඉහත සඳහන් උපදෙස්වලට සහ ආදර්ශ අයදුම්පතට අනුකූල නොවන්නා වූ හෝ, අසම්පූර්ණ වූ හෝ මුදල් ගෙවූ ලදුපත ඉදිරිපත් කර නොමැති හෝ අවසාන දිනට පසුව ලැබෙන්නා වූ හෝ අයදුම්පත් කිසිදු දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

09. මෙම පරීක්ෂණය සම්බන්ධයෙන් වන සියලු කරුණු පිළිබඳ අවසාන තීරණය රාජ්‍ය භාෂා කොමසාරිස් ජනරාල් සතු වේ. පරීක්ෂණය සඳහා ලබා දෙන දිනය, වේලාව හෝ මධ්‍යස්ථානය කිසිදු හේතුවක් මත වෙනස් කරනු නොලැබේ. එසේම ප්‍රතිඵල නැවත සමීක්ෂණයක් ද නොකෙරේ.

10. සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යයන්ගෙන් පළවන මෙම නිවේදනයේ භාෂා පාඨ අතර කිසියම් අනනුකූලතාවයක් ඇති බව පෙනී යන්නේ නම් එවැනි අවස්ථාවක සිංහල මාධ්‍ය නිවේදනයට අනුව කටයුතු කරනු ලැබේ.

ප්‍රින්ස් සේනාධීර
රාජ්‍ය භාෂා කොමසාරිස් ජනරාල්
රාජ්‍ය භාෂා දෙපාර්තමේන්තුව
නො.341/7,
කෝට්ටේ පාර
රාජගිරිය.
2020.08.14

රාජ්‍ය භාෂා දෙපාර්තමේන්තුව

එක් රාජ්‍ය භාෂාවකට වඩා ප්‍රවීණතාව ලබාගැනීම වෙනුවෙන් දිරි දීමනා ලබන රාජ්‍ය නිලධාරීන් වසර 05කට වරක් පෙනී සිටිය යුතු පරීක්ෂණය - 2020

අයදුම්පත

දිස්ත්‍රික්කය [ ]
(සේවා ස්ථානය අයත් දිස්ත්‍රික්කය සඳහන් කරන්න)

කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා [ ]

දිරි දීමනාව ලබාගන්නා භාෂාව මාධ්‍යය [ ] මට්ටම [ ]

සිංහල - 2
දෙමළ - 3

1 මට්ටම - 1
11 මට්ටම - 2
111 මට්ටම - 3

(අදාල අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

දිරි දීමනාව ලබාගන්නා භාෂාව සහ මට්ටම නිවැරදිව සඳහන් කළ යුතුය. පසුව වෙනස් කිරීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.

1. මුලකුරු අගට යොදා අයදුම්කරුගේ නම : (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

   උදා:RANATHUNGA,M.A.G

   ....

2. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම: (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්)

   උදා: MUTHUKUDA ARACHCHIGE GAMINI RANATHUNGA.

   ....

   ....

3. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන් හෝ දෙමළෙන්)
   (උදා: මුතුකුඩ ආරච්චිගේ ගාමිණී රණතුංග)

   ....

   ....

4. රාජකාරී ලිපිනය: (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) (ප්‍රවේශ පත්‍රය මෙම ලිපිනයට තැපැල් කෙරේ.)

   ....

   ....

5. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : | | | | | | | | | | | | |

6. දුරකථන අංකය : | | | | | | | | | | |

7. ඔබ අයත් සේවය : (රාජ්‍ය සේවය/ පළාත් රාජ්‍ය සේවය)

   ....

8. භාෂා දිරි දීමනාව ලබන තනතුර : ....

9. භාෂා දිරි දීමනා හිමිකම ලැබූ දිනය : ....

10. i) රාජ්‍ය භාෂා ප්‍රවීණතා විභාගයේ වලංගු දිනය (ප්‍රතිඵල සටහනෙහි සඳහන් පරිදි): ....

ii) විභාග අංකය : ....

(ප්‍රතිඵල ලේඛනයේ ඡායා පිටපතක් ආයතන ප්‍රධානියා මඟින් සහතික කර අමුණා එවිය යුතුය)

11. විභාග ගාස්තුව : රු.................. ගෙවූ බැංකු ශාඛාව : ....

ලදුපත් අංකය : ....

ලදුපත මෙහි අලවන්න

ඉහත සඳහන් තොරතුරු නිවැරදි බවත්, විභාගයට අදාළ ඕනෑම කරුණක් සම්බන්ධයෙන්, රාජ්‍ය භාෂා කොමසාරිස් ජනරාල් විසින් ගනු ලබන තීරණය අවසාන තීරණය වශයෙන් පිළිගන්නා බවත්, විභාග නීතිරීතිවලට යටත් වන බවත්,මේ සම්බන්ධ ගැසට් නිවේදනයේ සියලු කොන්දේසි කියවා තේරුම්ගත් බවත් මා මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

....
අයදුම්කරුගේ අත්සන
(ආයතන ප්‍රධානියා ඉදිරිපිටදී)

දිනය : ....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

ඉහත අයදුම්කරු මගේ කාර්යාලයේ සේවයේ නියුතු බවත්, අයදුම්පතෙහි 1 සිට 11 දක්වා සඳහන් තොරතුරු නිවැරදි බවත්, රාජ්‍ය භාෂා ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා දිරි දීමනා ලබා ගන්නා භාෂාවෙන් කාර්යාලීය රාජකාරි කටයුතු (ලිපි ලිවීම/භාෂා පරිවර්තන/ භාෂණ පරිවර්තන/මහජන සන්නිවේදන කටයුතු යනාදිය) සඳහා නිලධාරියා/ නිලධාරිනිය සක්‍රීයව දායක වන බවත්, ඔහුගේ/ ඇයගේ අත්සන මා ඉදිරිපිට දී .... දින තබන ලද බවත් සහතික කරමි.

අත්සන : ....

නම : ....

තනතුර : ....

නිලමුද්‍රාව