<u>දැන්වීමයි</u>

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය / සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන ආයතන සඳහා සෞඛ්‍ය රියදුරු තනතුරට බඳවා ගැනීම - විවෘත තරග විභාගය

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය / සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන ආයතනවල සෞඛ්‍ය රියදුරු තනතුරු සඳහා බඳවා ගැනීමට පහත සඳහන් සුදුසුකම් ඇති ශ්‍රී ලංකා පුරවැසියන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

1. බඳවා ගැනීමේ ක්‍රමය :-

ලිඛිත පරීක්ෂණයක හා ප්‍රායෝගික වෘත්තීය පරීක්ෂණයක ප්‍රතිඵල මත බඳවා ගනු ලැබේ. පළමුව ලිඛිත පරීක්ෂණයක් පවත්වනු ලබන අතර ලිඛිත පරීක්ෂණයෙන් සමත් වන අයදුම්කරුවන් අතුරින් ඔවුන් ලබාගන්නා ලද කුසලතා අනුපිළිවෙල අනුව බඳවා ගැනීමට අපේක්ෂිත සංඛ්‍යාව මෙන් දෙගුණයක් ප්‍රායෝගික හා වෘත්තීය පරීක්ෂණය සඳහා කැඳවනු ලැබේ. ප්‍රායෝගික හා වෘත්තීය පරීක්ෂණයෙන් සමත් අයදුම්කරුවන් ලිඛිත පරීක්ෂණයේදී ලබාගත් ලකුණු සහ වෘත්තීය පරීක්ෂණයේදී ලබාගත් ලකුණුවල එකතුවේ කුසලතා අනුපිළිවෙලට බඳවා ගනු ලැබේ.

ලිඛිත පරීක්ෂණය	මාර්ග නීති / මෝටර් කාර්මික දැනුම ප්‍රථමාධාර / රෝගී සත්කාර හා ප්‍රවාහන සේවා
වෘත්තීය පරීක්ෂණය	රිය පැදවීමේ නිපුණතා මැනීමේ පරීක්ෂණය

2. අවශ්‍ය සුදුසුකම් :-

අධ්‍යාපන සුදුසුකම්	අ.පො.ස. (සා.පෙ.) විභාගයේදි දෙවරකට නොවැඩි වාර ගණනකදී යටත් පිරිසෙයින් සම්මාන දෙකක් සහිතව විෂයන් හයක් සමත් වී තිබීම
වෘත්තීය සුදුසුකම්	I A ශ්‍රේණියේ රියදුරු බලපත්‍රයක් තිබිය යුතුය.
පළපුරුද්ද	රජයේ හෝ රජයේ අනුබද්ධ ආයතනයක අවම වශයෙන් වසර 05 ක සේවා පලපුරුද්දක් තිබිය යුතුය (සහතික මගින් සනාථ කල යුතුය)
කායික සුදුසුකම්	I. සෑම අපේක්ෂකයෙකුම ශ්‍රී ලංකාවේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමටත්, තනතුරේ රාජකාරි ඉටු කිරීමටත් දිවා රාත්‍රී කාලයේ රාජකාරී සඳහා සුදුසු තත්වයක සිටිය යුතු අතර අවශ්‍යතාවය මත පැය 24 ම සේවා මුරවලට රාජකාරි සඳහා සුදුසු තත්වයක සිටිය යුතු අතර ප්‍රමාණවත් ශාරීරික හා මානසික යෝග්‍යතාවයෙන් යුක්ත විය යුතුය. II. අවම උස අඩි 05 යි අඟල් $2^{1/2}$ ක් විය යුතුය. III. ඇස් පෙනීම සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් උපමානවල දක්වා ඇති යෝග්‍යතාවයෙන් යුක්ත විය යුතුය. අ). බර වාහන රියදුරන් බඳවා ගැනීමේදී ඇස් පෙනීම සම්බන්ධ ලංකා අක්ෂි වෛද්‍ය සංගමය පිළිගත් නිර්ණායක වන වම් ඇස හා දකුණු ඇස 6/9 සීමාව තුල පැවතිය යුතුය. ආ).වර්ණ අන්ධතාවය පරීක්ෂා කිරීමේදි අක්ෂි වෛද්‍ය සංගමයේ නිර්දේශිත නිර්ණායකයන් අනුව වර්ණ අන්ධතාවය නොතිබිය යුතුය.
වෙනත්	I. ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියකු විය යුතුය. II. අයදුම්කරුවන් විශිෂ්ඨ චරිතයකින් යුක්ත විය යුතුය. තම පදිංචි ප්‍රදේශයේ ග්‍රාම නිලධාරීගෙන් ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අනු අත්සන සහිතව චරිත සහතිකයක් හා ප්‍රදේශයේ (පූජ්‍ය පක්ෂය ඇතුළුව) පිළිගත් ප්‍රභූවරයකු ඇතුළුව චරිත සහතික 02 ක් III. තනතුරට බඳවා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කළ යුතු බවට අයදුම්පත් කැඳවීමේ නිවේදනයේ / ගැසට් පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ලබන දිනට එම සුදුසුකම් සෑම ආකාරයෙන්ම සම්පූර්ණ කර තිබිය යුතුය. මෙම තනතුර සඳහා අයදුම් කල හැක්කේ පිරිමි අයදුම්කරුවන්ට පමණි.

3. සේවයේ නියුක්ත කරවීමේ කොන්දේසි හා සේවා කොන්දේසි -:

I. මෙම තනතුර ස්ථිර, විශ්‍රාම වැටුප් සහිතය. වැන්දඹු / වැන්දඹු පුරුෂ අනත්දරු විශ්‍රාම වැටුප් ක්‍රමයට දායක මුදල් ගෙවිය යුතුය.
II. මෙම පත්වීම අවුරුදු 03ක පරිවාස කාලයකට අයත්ය.
III. වසර 03 ක් ඇතුලත පලමු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සමත් විය යුතුය.
IV. මෙම පත්වීම් රාජ්‍ය සේවා කාර්ය පටිපාටික රීති, මුදල් රෙගුලාසි හා ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධානවලට යටත්වේ.

4. වයස් සීමාව -:

ඉල්ලුම්කරුවන් ඉල්ලුම්පත් භාරගන්නා දිනට වයස අවුරුදු 18 ට නොඅඩු විය යුතු අතර, අවුරුදු 45ට නොවැඩි විය යුතුය.

5. වැටුප් පරිමාණය :-

මෙම තනතුරට රු. 12,470- 10 x130-10 x145-10 x160-12 x170-18,860/- මාසික වැටුප් පරිමාණයක් හිමිය.
(PL 03 – 2006 A)

6. අපේක්ෂකයින්ගේ අනන්‍යතාවය -:

ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවනු ලබන්නේ සෑම ආකාරයෙන්ම සම්පූර්ණ අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කර ඇති අපේක්ෂකයින් පමණි. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී සියළුම සහතිකවල මුල් පිටපත් හා නිසි පරිදි සහතික කරන ලද පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය . සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී තමන්ගේ අනන්‍යතාවය සහතික කිරීම සඳහා පහත සඳහන් අනන්‍යතා පත්‍ර පිළිගනු ලැබේ.

I. පුද්ගලයින් ලියාපදිංචි කිරීමේ කොමසාරිස් විසින් නිකුත් කරන ලද හැඳුනුම් පත්‍රය
II. වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

7. අයදුම්පත් 2016.06.30 දිනට හෝ එදිනට ප්‍රථම පහත ලිපිනයට ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් ඉදිරිපත් කළ යුතුවේ. එදිනට පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන),
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,
අංක 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

8. අයදුම් කල යුතු ක්‍රමය :-

I. ඉදිරිපත් කළ යුතු අයදුම් පත්‍රයේ ආදර්ශ ආකෘති පත්‍රයක් මෙම නිවේදනයේ අවසානයේ දැක්වේ. අයදුම්කරුවන් ඔවුන්ගේ අයදුම්පත් A4 ප්‍රමාණයේ කඩදාසියක සකස්කර මුල් පිටුවට 01 සිට 05 දක්වාත් දෙවන පිටුවට 06 සිට 09 දක්වාත් පිළියෙල කර තමාගේ අත් අකුරින් සම්පූර්ණ කල යුතුය.
II. අයදුම්පත් බහාලන කවරයේ වම්පස "සෞඛ්‍ය රියදුරු III වන ශ්‍රේණියට බඳවා ගැනීම සඳහා අයදුම්පත්‍රය" ලෙස සඳහන් කළ යුතුය.
III. අයදුම්පත්‍රයේ අපේක්ෂකයාගේ අත්සන රජයේ විදුහලක විදුහල්පතිවරයකු/ සාමදාන විනිශ්වයකාරවරයකු/ දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයකු/ නීතිඥවරයකු/ ප්‍රසිද්ධ නොතාරිස්වරයකු/ ත්‍රිවිධ හමුදාවේ අධිකාරීලත් නිලධාරියකු, පොලිස් සේවයේ ගැසට් කල තනතුරක් දරණ නිලධාරියකු හෝ රු: 273,060.00 කට වැඩි වාර්ෂික ඒකාබද්ධ වැටුපක් ලබන රජයේ ස්ථිර තනතුරක් දරණ නිලධාරියකු විසින් සහතික කල යුතුය.
IV. දැනට රාජ්‍ය සේවයේ හෝ පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ නියුක්ත නිලධාරීන් තම අයදුම්පත් තමන් සේවය කරන දෙපාර්තමේන්තුවේ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා මගින් ඉදිරිපත් කල යුතුය.

V. විවෘත අයදුම්කරුවන් සඳහා විභාග ගාස්තුව රු: 300 කි. ලංකා බැංකුවේ තැප්‍රොබේන් ශාඛාවේ සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් නමින් ඇති ගිණුම් අංක 0007040244 ගිණුමට බැරවන පරිදි මෙම මුදල ඕනෑම ලංකා බැංකු

ශාඛාවකට ගෙවා ලබා ගත් රිසිට්පත ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි අංක 6 යටතේ ඇති කොටුව තුල නොගැලවෙන සේ ඇලවිය යුතුය. (මුදල් ඇණවුම් හා මුද්දර භාරගනු නොලැබේ.)

9. මේ සමග ඇති ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රයේ ආකෘතියට අනුකූල නොවන අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ. අයදුම්පත් නැතිවීම හෝ ප්‍රමාදවීම සම්බන්ධ කිසිදු පැමිණිල්ලක් භාරගනු නොලැබේ.

10. සාවද්‍ය තොරතුරු සැපයීම :-

ඔබ විසින් එවන ලද අයදුම් පත්‍රයේ සදහන් කර ඇත්තාවූ යම් තොරතුරක් අසත්‍ය හෝ වැරදි බව බදවා ගැනීමට පෙර අනාවරණය වුවහොත් ඔබගේ අපේක්ෂකත්වය අවලංගු කරනු ලැබේ.
එබදු අසත්‍ය හෝ වැරදි තොරතුරක් බදවා ගැනීමෙන් පසුව අනාවරණය වුවහොත් ඊට අදාළ ක්‍රියාමාර්ගවලට යටත්ව සේවයෙන් පහ කිරීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

ලේකම්,
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය,
කොළඹ 10

TRC/

<u>ආදර්ශ ඉල්ලුම්පත්‍රය</u>

<u>සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය / සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය</u>

<u>යටතේ පාලනය වන ආයතන සඳහා සෞඛ්‍ය රියදුරු තනතුරට බඳවා ගැනීම - විවෘත</u>

1. 1.1 අයදුම්කරුගේ මුලකුරු සමග නම :..
   1.2 සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) :..
   1.3 සම්පූර්ණ නම (සිංහල අකුරින්) :..

2. 2.1 ලිපිනය (පෞද්ගලික- සිංහල අකුරින්) :..
   2.2 ලිපිනය (පෞද්ගලික- ඉංග්‍රීසිඅකුරින්) :..

3. 3.1 උපන් දිනය : වර්ෂය .... මාසය .... දිනය ....
   3.2 අයදුම්පත් භාර ගන්නා දිනට වයස : අවුරුදු .... මාස .... දින ....

4. ජාතික හැඳුනුම් පත් අංකය :..

5. සුදුසුකම් :

   5.1 අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :..
   5.2 වෘත්තීය සුදුසුකම් :..
   5.3 පලපුරුද්ද :..

6. විභාග ගාස්තු ගෙවූ ලදුපත පිළිබඳ විස්තර :-

   I. විභාග ගාස්තු ගෙවූ කාර්යාලය :- ....
   II. ලදුපත් අංකය හා දිනය :- ....
   III. ගෙවූ මුදල :- ....

ලංකා බැංකු ශාඛාවට මුදල් ගෙවූ රිසිට් පත නොගැලවෙන සේ මෙහි අලවන්න.

7. අයදුම්කරුගේ සහතිකය :

මෙම අයදුම්පතෙහි මා විසින් සඳහන් කරන ලද තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් ගෞරවයෙන් ප්‍රකාශ කර සිටිමි. මෙහි ඇතුලත් යම්කිසි තොරතුරක් අසත්‍ය බව හෝ සාවද්‍ය බව සොයාගනු ලැබුවහොත් එසේ සොයා ගන්නා ලද්දේ තොරා ගැනීමට පෙරනම් එම අයදුම් පත අවලංගු වන බවද, තොරා ගැනීමෙන් පසුව නම් යම්කිසි වන්දියක් නොමැතිව මම සේවයෙන් පහ කරනු ලබන බවද පිළිගනිමි.

දිනය : ....

....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

8. අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම අයදුම්පත ඉදිරිපත් කරනු ලබන .... මයා මා පෞද්ගලිකව දන්නා හඳුනන බවද,ඔහු මා ඉදිරිපිටදී .... දින ඔහුගේ අත්සන තැබූ බවද සහතික කරමි.

....
සහතික කරන නිලධාරියාගේ අත්සන

සම්පූර්ණ නම : ....
තනතුර : ....
ලිපිනය : ....

TRC/

<u>அறிவித்தல்</u>

சுகாதாரம்,போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் நிறுவனங்களின் பொருட்டு சுகாதாரச் சாரதிகள் பதவிக்கு ஆட்சேர்ப்புச் செய்வதற்கான திறந்த போட்டிப் பரீட்சை

சுகாதாரம்,போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் நிறுவனங்களின் பொருட்டு சுகாதாரச் சாரதிகள் பதவிக்கு ஆட்சேர்ப்புச் செய்வதற்கு பின்வரும் தகைமைகளையுடைய இலங்கைப் பிரஜைகளிடமிருந்து விண்ணப்பங்கள் கோரப்படுகின்றன.

01. ஆட்சேர்ப்புச் செய்யப்படும் முறை:

எழுத்துப் பரீட்சை மற்றும் பிரயோகப் பரீட்சையின் பெறுபேற்றிற்கு அமைய ஆட்சேர்ப்புச் செய்யப்படும். முதலாவதாக எழுத்துப் பரீட்சை நடாத்தப்படுவதுடன் எழுத்துப் பரீட்சையில் சித்தியடையும் விண்ணப்பதாரிகளில் அவர்கள் பெற்றுக்கொண்ட புள்ளிகளின் திறமை ஒழுங்கின் அடிப்படையில் ஆட்சேர்ப்புச் செய்தவற்கு எதிர்பார்க்கப்படும் எண்ணிக்கையின் இரண்டு மடங்கான எண்ணிக்கையினர் பிரயோகம் மற்றும் தொழிற் பரீட்சையின் பொருட்டு அழைக்கப்படுவர். பிரயோகம் மற்றும் தொழிற்பரீட்சையில் சித்தியடைந்துள்ளவர்கள் எழுத்துப்பரீட்சையில் பெற்றுக்கொண்ட புள்ளிகள் மற்றம் பிரயோகம் மற்றும் தொழிற் பரீட்சையில் பெற்றுக்கொண்ட புள்ளிகளின் கூட்டுத்தொகையின் திறமை ஒழுங்கு அடிப்படையில் ஆட்சேர்ப்புச் செய்யப்படுவர்.

எழுத்துப் பரீட்சை	வீதி ஒழுங்குகள் / மோட்டார் தொழிநுட்பம் / முதலுதவி / நோயாளர் சிகிச்சை மற்றும் எடுத்துச் செல்லுதல் சேவை
தொழிற்பரீட்சை	வாகனம் செலுத்தும் நிபுணத்துவத்தை அளவீடு செய்யும் பரீட்சை.

02. அவசியமான தகைமைகள்

அவசியமான கல்வித் தகைமைகள்	க.பொ.த (சாதாரணதரம்) பரீட்சையில் இரண்டு தடவைகளுக்கு மேற்படாத தடவைகளில் இரண்டு திறமைச் சித்திகளுடன் ஆறு விடயங்களில் சித்தியடைந்திருத்தல்.
தொழிற் தகைமை	A தரத்தினையுடைய சாரதி அனுமதிப்பத்திரம் இருத்தல் வேண்டும்.
அனுபவம்	அரசாங்க அல்லது அரசுடன் தொடர்புடைய நிறுவனம் ஒன்றில் குறைந்தது 05 வருடங்கள் சேவையாற்றிய அனுபவம் இருத்தல் வேண்டும். (சான்றிதழ் மூலம் நிரூபிக்கப்படல் வேண்டும்)
உடற் தகைமை	(i) ஒவ்வொரு விண்ணப்பதாரியும் இலங்கையின் எந்தப் பாகத்திலும் சேவையாற்றுவதற்கும், பதவியின் கடமைகளை நிறைவேற்றுவதற்கும் இரவு பகல் கடமையின் பொருட்டும் பொருத்தமான நிலையில் இருப்பதுடன் அவசியத் தன்மையின் அடிப்படையில் 24 மணித்தியாலங்களும் சேவை நிலையங்களில் கடமைக்காக தயார் நிலையில் இருக்கக்கூடியதுடன் போதுமானளவு உடல் மற்றும் உள யோக்கியத்தன்மை இருத்தல் வேண்டும். (ii) ஆகக் குறைந்தது உயரம் 5அடி 2½ அங்குலம் இருத்தல் வேண்டும். (iii) கண்பார்வை தொடர்பாக கீழ் வரும் அளவுகளில் காட்டப்பட்டுள்ள யோக்கியத்தன்மை இருத்தல் வேண்டும். (அ) கனரக வாகனச் சாரதிகளை ஆட்சேர்க்கும்போது இலங்கை கண் வைத்தியர் சங்கத்தினால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ள அளவான வலது மற்றும் இடது கண் ஆகியவை 6/9 வரையறைக்குள் இருத்தல் வேண்டும் (ஆ) நிறகுருட்டுத்தன்மை பரீட்சிக்கப்படும்போது இலங்கை கண் வைத்தியர் சங்கத்தினால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ள அளவுகளுக்கமைய நிறக்குருட்டுத்தன்மை இருத்தல் கூடாது.

வேறு	(i) இலங்கைப் பிரஜையாக இருத்தல் வேண்டும் (ii) விண்ணப்பதாதி நல்ல நபராக இருத்தல்வேண்டும். தாங்கள் வசிக்கும் பிரதேச கிராம உத்தியோகத்தரின் பிரதேச செயலாளரினால் மேலொப்பமிடப்பட்ட நற்சான்றிதழ் மற்றும் பிரதேச (பிக்குமார் உள்ளடங்கலாக) ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட பிரபு உள்ளடங்கலாக 02 நற்சான்றிதழ்கள். (iii) பதவிக்கு ஆட்சேர்த்துக்கொள்வதன் பொருட்டு அவசியமான தகைமைகளை விண்ணப்பங்கள் கோரப்படும் அறிவித்தலில் அல்லது வர்த்தமானியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தினத்தில் அந்த தகைமைகளை எல்லா வழிகளிலும் பூர்த்திசெய்திருத்தல் வேண்டும். **இந்த பதவியின் பொருட்டு ஆண்கள் மாத்திரம் விண்ணப்பிக்க முடியும்.**

03. சேவையில் இணைத்துக்கொள்வதற்கான மற்றும் சேவைக்குரிய நிபந்தனைகள்.

(i) இந்த பதவி நிரந்தரமானது, ஓய்வூதியச் சம்பளத்தையுடையது. விதவைகள், அநாதைகள் ஓய்வூதியச் சம்பளத்திட்டத்திற்கு சந்தாப் பணம் செலுத்தல் வேண்டும்.

(ii) இந்த நியமனம் 03 வருட தகுதிகாண் காலத்தினைக் கொண்டுள்ளது.

(iii) 03 வருடங்களினுள் வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சையில் சித்தியடைதல் வேண்டும்.

(iv) இந்த நியமனமானது அரசாங்க சேவைகள் ஆணைக்குழுவின் ஒழுங்குவிதிகள், நிதிப்பிரமாணம் மற்றும் தாபனவிதிக்கோவை ஆகியவற்றின் ஒழுங்குவிதிகளுக்கும் அமைந்தது.

04. வயதெல்லை

விண்ணப்பதாரிகள் விண்ணப்பங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் இறுதித்தினமன்று 18 வருடங்களிற்கு குறையாததும், 45 வருடங்களிற்கு அதிகமாகாததுமான வயதினை கொண்டிருத்தல் வேண்டும்.

05. சம்பள அளவுத்திட்டம்

இந்த பதவிக்கு ரூபா.12470-10 X 130-10 X 145-10 X 160-12 X 170-18860/- மாதாந்த சம்பள அளவையுடையதாகும்.

06. விண்ணப்பதாரிகளின் அடையாளத்தை உறுதிப்படுத்தல்.

அனைத்து வழிகளிலும் முழுமையான விண்ணப்பத்தை முன்னளிப்புச் செய்துள்ள விண்ணப்பதாரிகள் மாத்திரம் கட்டமைக்கப்பட்ட நேர்முகப் பரீட்சைக்கு அழைக்கப்படுவர். நேர்முகப் பரீட்சையில் அனைத்துச் சான்றிதழ்களின் மூலப் பிரதிகள் மற்றும் உரிய முறையில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ள பிரதிகளையும் முன்னளிப்புச் செய்தல் வேண்டும். நேர்முகப் பரீட்சையில் தமது அடையாளத்தை உறுதிப்படுத்துவதன் பொருட்டு கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அடையாள அட்டைகள் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும்.

(i) ஆட்பதிவு ஆணையாளரினால் வழங்கப்பட்டுள்ள தேசிய அடையாள அட்டை

(ii) வலுவுள்ள கடவுச் சீட்டு.

07. விண்ணப்பங்கள் 2016.06.30 திகதி அல்லது அதற்கு முன்னர் கீழ் குறிப்பிடப்பட்ட முகவரிக்கு கிடைக்கக்கூடியவாறு பதிவுத்தபாலின் மூலம் முன்னளிப்புச் செய்ய வேண்டும். அதன்பின்னர் கிடைக்கப்பெறும் விண்ணப்பங்கள் நிராகரிக்கப்படும்.

பணிப்பாளர் (போக்குவரத்து)
சுகாதாரம்,போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு
இல - 385, வண.பத்தேகம விமலவங்க தேரர் மாவத்தை
கொழும்பு - 10

08. விண்ணப்பிக்க வேண்டிய முறை

(i) முன்னளிப்புச் செய்ய வேண்டிய விண்ணபத்தில் மாதிரி விண்ணபப்படிவம் இந்த அறிவித்தலின் இறுதியில் தரப்பட்டுள்ளது. விண்ணப்பதாரிகள் அவர்களது விண்ணப்பத்தை A4 அளவுடைய கடதாசியில் தயாரித்தல் வேண்டும். 01 - 05 வரையான காரணிகள் முதலாம் பக்கத்திலும், 06 - 09 வரையான காரணிகள் இரண்டாவது பக்கத்திலும் உள்ளவாறு விண்ணபத்தை தயாரித்து தமது கையெழுத்தினால் பூரணப்படுத்தல் வேண்டும்.

(ii) விண்ணபத்தை இட்டு அனுப்பிவைக்கும் கடிதவுறையின் இடது பக்க மேல் மூலையில் "சுகாதார சாரதிகள் சேவை தரம் - III ற்கு ஆட்சேர்ப்புச் செய்வதற்கான விண்ணப்பம்" என்று குறிப்பிடப்படல் வேண்டும்.

(iii) விண்ணப்பத்தில் விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பத்தை அரசாங்க பாடசாலை ஒன்றின் அதிபர் / சமாதான நீதவான் / சத்தியப்பிரமாண ஆணையாளர் / வழக்கறிஞர் / பகிரங்கள நொத்தாரிசு / முப்படையில் அதிகாரி தரத்தையுடையவர் / பொலிஸ் சேவையில் வர்த்தமானி அறிவித்தலிடப்பட்ட பதவி வகிப்பவர் அல்லது ரூபா.273,060.00 ற்கு அதிகமான வருடாந்த திரட்டிய சம்பளத்தைப் பெறும் அரசாங்க சேவையில் நிரந்தரப் பதவி வகிக்கும் உத்தியோகத்தர் ஒருவரினால் உறுதிப்படுத்தப்பட வேண்டும்.

(iv) தற்போது அரசாங்க சேவையில் அல்லது மாகாண அரசாங்க சேவையில் உள்ள உத்தியோகத்தர்கள் தங்களது விண்ணப்பங்களை தாங்கள் சேவையாற்றும் திணைக்களத்தின் திணைக்களத் தலைவரினூடாக முன்னளிப்புச் செய்யப்பட வேண்டும்.

(v) வெளிவாரி விண்ணப்பதாரிகளின் பொருட்டு பரீட்சைக் கட்டணம் ரூபா.300.00 ஆகும். இக் கட்டணத்தை சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் 0007040244 இலக்கமுடைய இலங்கை தப்ரோப்பேன் கிளையில் உள்ள கணக்கில் வரவு வைக்கக்சுடியவாறு ஏதாவது இலங்கை வங்கிக் கிளையில் செலுத்தி அந்த பற்றுச்சீட்டினை விண்ணபத்தில் இலக்கம் 06 இன் கீழ் உள்ள கூண்டினுள் கழராதவாறு ஒட்டவும். (காசுக்கட்டளை மற்றும் முத்திரை போன்றவை ஏற்றுக்கொள்ளப்படமாட்டாது)

09. இத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள விண்ணப்பப் படிவ மாதிரிக்கு அமையாத விண்ணப்பங்கள் நிராகரிக்கப்படும். விண்ணப்பங்கள் காணாமல்போதல் மற்றும் தாமதமாக கிடைக்கப்பெறல் தொடர்பான எந்தவித முறைப்பாடுகளும் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட மாட்டாது.

10. உண்மையான தகவல்களை வழங்குதல்.

தங்களால் அனுப்பப்படும் விண்ணப்பங்களில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஏதாவது தகவல்கள் பொய்யானவை அல்லது பிழையானவை என்பது ஆட்சேர்ப்பிற்கு முன்னே தெரிய வந்தால் தங்களது விண்ணப்பதாரித்தன்மை இரத்துச் செய்யப்படும்.
அவ்வாறே உண்மையற்ற அல்லது பிழையான தகவல்கள் ஆட்சேர்ப்புச் செய்யப்பட்ட பின்னர் தெரியவந்தால் அதற்குப் பொருத்தமான நடவடிக்கைகளுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு சேவையிலிருந்து நீக்கப்படுவீர்கள்.

செயலாளர்
சுகாதாரம்,போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு
கொழும்பு - 10

மாதிரி விண்ணப்பப் படிவம்.

சுகாதாரம்,போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் நிறுவனங்களின் பொருட்டு சுகாதாரச் சாரதிகள் பதவிக்கு ஆட்சேர்ப்புச் செய்வதற்கான திறந்த போட்டிப் பரீட்சை

01. 1.1 முதலெழுத்துக்களுடன் விண்ணப்பதாரியின் பெயர் : ……………………………………………………...

1.2 முழுப் பெயர் (ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்) : ……………………………………………………...

1.3 முழுப் பெயர் (தமிழில்) : ……………………………………………………...

02. 2.1 முகவரி (தனிப்பட்ட - தமிழில்) : ……………………………………………………...

2.2 முகவரி (தனிப்பட்ட - ஆங்கிலத்தில்) : ……………………………………………………...

03. 3.1 பிறந்த திகதி : வருடங்கள் ………………. மாதங்கள் ………. நாட்கள் ……………

3.2 விண்ணப்பங்களை பாரமேற்கும் இறுதித் தினத்தன்று வயது

வருடங்கள் ………………. மாதங்கள் ………. நாட்கள் ……………

04. தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் : ……………………………………………………...

05. தகைமைகள்

5.1 கல்வித்தகைமை : …………………………...………………………………………

5.2 தொழிற் தகைமை : …………………………...………………………………………

5.3 அனுபவம் : …………………………...………………………………………

06. பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்திய பற்றுச் சீட்டு விபரம்

(i) பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்தப்பட்ட இலங்கை வங்கியின் கிளை : ………………………………………

(ii) திகதி : ……………………………………………………………………………………………..

(iii) செலுத்திய தொகை : ……………………………………………………………………………………

இலங்கை வங்கியில் பணம் செலுத்திய பற்றுச்சீட்டை கழராதவாறு இங்கு ஒட்டவும்.

07. **விண்ணப்பதாரியின் உறுதியுரை**

இந்த விண்ணப்பத்தில் என்னால் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தகவல்கள் உண்மையானவை மற்றும் பிழையற்றவை என்றும் கௌரவத்துடன் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். இதல் ஏதாவது தகவல்கள் பொய்யானவை அல்லது பிழையானவை என்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டாலோ, அவ்வாறு கண்டுபிடிக்கப்பட்டது தேர்ந்தெடுக்கபட முன்னராயின் அந்த விண்ணப்பத்தை இரத்துச் செய்வதற்கும், தேர்வு செய்யப்பட்ட பின்னர் கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் எவ்வித இழப்பீடு இன்றியும் சேவையிலிருந்து நீக்கப்படுவேன் என்பதையும் அறிந்து கொண்டுள்ளேன்.

………………………………..

திகதி …………………….. விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்.

08. **விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

இந்த விண்ணப்பத்தை முன்னளிப்புச் செய்துள்ள திரு ……………………………………………… அவர்களை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் என்முன்னிலையில் ………………….. ம் திகதியன்று கையொப்பமிட்டுள்ளார் என்றும் இது அவருடைய கையொப்பம் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

……………………………………………..

உறுதிப்படுத்தும் உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்

முழுப் பெயர் : …………………………………………….

பதவி : …………………………………………….

முகவரி : …………………………………………….