

විභාග ගාඛාව

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

“සුවසිරිපාය”

කොළඹ 10

2016. 05.03

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,  
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
නියෝජ්‍ය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ භාර ප්‍රධානීන්,  
රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන  
සියළුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්, හා  
ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

**සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරීන්ට ඛණ්ඩ 2 සේවා ගණය (MN-5 -2006 ඒ) සඳහා වන පළමු ශ්‍රේණියේ දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2016**

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී ඛණ්ඩ 2 සේවා ගණය (MN-5-2006 ඒ) සඳහා වන, I වන ශ්‍රේණියට උසස් වී වසර 05 ක් ගතවීමට පෙර සමත්විය යුතු දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය 2016.05.29 යන දින සිංහල ,දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යවලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා කාල සටහන පුවේග පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

**02 සුදුසුකම්:** මෙම විභාගයට අයදුම් කළහැක්කේ සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී ඛණ්ඩ 2 සේවා ගණය (MN-5-2006 ඒ) සඳහා වන තනතුරක (පෝෂණවේදී, මනෝවෛද්‍ය සමාජසේවක, සැලසුම් හා වැඩසටහන් නිලධාරී, වෛද්‍ය ලේඛන නිලධාරී, සංඛ්‍යාති සමීක්ෂණ නිලධාරී, හෘදපෙනහළු නිවේදක) I වන ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබාසිටින, මේ වන විට විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ නිලධාරීන්ට පමණි.

**03 අයදුම්පත්:** මෙම වකුලේඛයේ අගට දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, කොළඹ 10, අංක 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, “සුවසිරිපාය” ගොඩනැගිල්ලේ අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2016.05.18 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලේඛනගත තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව කොට්ඨාශ ප්‍රධානියා විසින් සහතික කර තිබිය යුතුය. තම අයදුම්පත සමඟ ලිපිනය ලියන ලද (මෙහි කැමති පරිදි රාජකාරී ලිපිනය හා පෞද්ගලික ලිපිනය ලිවිය හැකිය.) රු 35.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවු 9”x”4ප්‍රමාණයේ ලියුම්කවරයක් ද එවිය යුතුය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ සේවය කරන්නේ නම් ඇමුණුම 1 අයදුම් පත්‍රයද ,පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු අයෙක් නම් ඇමුණුම 2 අයදුම් පත්‍රයද සම්පූර්ණ කර එවිය යුතුය.

සැ.යු : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය A<sub>4</sub> කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01 සිට 03 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 04 සිට 08 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියළුම අයදුම්පත්‍ර නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

**04 විභාග ගාස්තු**

I විභාගයට පළමුවන වතාවට ඉදිරිපත්වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තු වලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු.25/- බැගින් අවලංගු නොකළ මුද්දර ඉල්ලුම් පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා අවලංගු කළ යුතුය.

II කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක සඳහා මාරුකිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදුකරනු නොලැබේ.

**05 විභාගයට ඇතුළත් කර ගැනීම.**

I පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශයන් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශයන් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනීසිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.

II විභාග අපේක්ෂක/ අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ශාලාව තුළදී විභාග ශාලාධිපතිට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කළ යුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

- (අ) ජාතික හැඳුනුම් පත්‍රය
- (ආ) දෙපාර්තමේන්තුව මගින් නිකුත් කරනු ලබන හැඳුනුම්පත
- (ඇ) වලංගු රීයදුරු බලපත්‍රය
- (ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

**06 විභාග පරිපාටිය**

මෙම විභාගය රචනා ස්වරූපයේ ලිඛිත ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් සමන්විත වේ. ප්‍රශ්න පත්‍රයේ ඇතුළත් ප්‍රශ්න 07 න් ප්‍රශ්න 04 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතු අතර ප්‍රශ්න පත්‍රය සඳහා කාලය පැය 03 කි. මුළු ලකුණු 100 යි. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40% ක් ලබා ගත යුතුය.

**07. විෂය නිර්දේශය  
සිද්ධි අධ්‍යයනය**

අදාළ ක්ෂේත්‍රයට අදාළව නිර්මාණය කරනු ලබන ගැටළු සහගත සිද්ධීන් එකක් හෝ වැඩි ගණනක් ආශ්‍රයෙන් ඉදිරිපත් කරනු ලබන ප්‍රශ්න කිහිපයකට පිළිතුරු සැපයීම අපේක්ෂා කරනු ලැබේ. එමගින් අපේක්ෂකයින්ගේ තර්ක ශක්තිය, නිර්මාණශීලීත්වය, ගැටළු විශ්ලේෂණය යනාදිය හා නිවැරදි තීරණ ගැනීමේ හැකියාව හා න්‍යායාත්මක දැනුම ප්‍රායෝගිකව යොදා ගැනීම පිළිබඳව ඔවුන් තුළ පවත්නා අවබෝධය පරීක්ෂාවට භාජනය කරනු ලැබේ.

**08. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛයේ අඩංගුදෑ ඔබ කොට්ඨාශයේ/ විශේෂිත ව්‍යාපාරයේ/ ආයතනයේ/ රෝහලේ නියුතු සියළුම (පෝෂණවේදී, මනෝවෛද්‍ය සමාජසේවක, සැළසුම් හා වැඩසටහන් නිලධාරී, වෛද්‍යලේඛන නිලධාරී, සංඛ්‍යාති සමීක්ෂණ නිලධාරී, හෘදපෙනහළු නිවේශක) 1 ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න.**

(මෙමතොරතුරු [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk) වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබා ගත හැක.

**සැ.යු** -විභාග නිවේදනයේ දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි පරිවර්තනයන් අතර යම් ව්‍යාකූලතාවයක් මතු වුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.

එම්.බී.එල්.රාජමාන්  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II  
ලේකම් වෙනුවට  
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය



04 (අ) මීට ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිටියේද?.....

(ආ) එසේ පෙනීසිට ඇත්නම් මෙවර වෙනුවෙන් මුද්දර ඇලවා තිබේද? .....

මුද්දර කොටුව

05 අයදුම්කරුගේ සහතිකය

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීතිවලට එකඟව ක්‍රියාකිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත් මගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවරහෝ තීරණයකට මම එකඟවන බවත් සහතික කරමි..

දිනය.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

06 පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ /නිලධාරිණියාගේ සහතිකය

මෙම අයදුම්පත භාර ගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මාවෙත භාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපිගොනුවට ගොනු කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය.....

නම සහ අත්සන

07 ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.....මහතා/මහත්මිය/මෙනවිය.....

නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත්, අයදුම්පතේ දිනිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනීසිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත්, විභාගයට පෙනීසිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය.....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන  
[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

08 විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.....මහතා/මහත්මිය/මෙනවිය.....

නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ විශේෂිත ව්‍යාපාරයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනීසිටීමට ඔහුට/ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය.....

විශේෂිත ව්‍යාපාරප්‍රධානියාගේඅත්සන  
[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]



- 04 (අ) මට ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිටියේද?.....
- (ආ) එසේ පෙනීසිට ඇත්නම් මෙවර වෙනුවෙන් මුද්දර අලවා තිබේද? .....

මුද්දර කොටුව

**05 අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීතිවලට එකඟව ක්‍රියාකිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත් මගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවරහෝ තීරණයකට මම එකඟවන බවත් සහතික කරමි..

දිනය..... අයදුම්කරුගේ අත්සන

**06 පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ /නිලධාරිණියාගේ සහතිකය**

මෙම අයදුම්පත භාර ගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මාවෙත භාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපිගොනුවට ගොනු කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය..... නම සහ අත්සන

**07 ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

.....මහතා/මහත්මිය/මෙනවිය.....

නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත්, අයදුම්පතේ දිනිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනීසිටීමේ ප්‍රථම වතාවට බවත්, විභාගයට පෙනීසිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය..... ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන  
[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

**08 විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ /ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

.....මහතා/මහත්මිය/මෙනවිය.....

නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ විමධ්‍යගත කොට්ඨාශයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනීසිටීමට ඔහුට/ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය..... විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ ප්‍රධානියාගේ අත්සන  
[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

எனது இலக்கம் :- சீஎவ் / ஈஎக்ஸ்என் / 02 /2016  
சுகாதாரம் ,போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய  
அமைச்சு  
“சுவசிரியாய”  
385, வண.பத்தேகம விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை,  
கொழும்பு - 10  
2016/05..../03.....

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,  
மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,  
மாகாண சுகாதார சேவைப் பிரதிப் பணிப்பாளர்கள்,  
பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவுகளின் தலைவர்கள்,  
வரிசை அமைச்சின் கீழ் வரும் சகல வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,  
மற்றும் நிறுவனங்களின் தலைவர்கள் அனைவருக்கும்,

**சுகாதாரம் மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலகமயப்படுத்தப்பட்ட  
உத்தியோகத்தர்கள்**

**வகை - 2 சேவைப் பிரிவின் (MN - 05 - 2006 A) பதவிகளின்**

**பொருட்டான முதலாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2016**

சுகாதாரம், போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சில் வெளிக்கள/அலுவலகமயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தர்கள் வகை-2சேவைப் பிரிவின் (MN-05-2006 A) பதவிகளின் தரம் I ற்கு ஆட்சேர்ப்புச் செய்யப்பட்டு ஐந்து வருடங்கள் நிறைவடைவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய வேண்டிய முதலாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை 2016.05.29ஆம் திகதியும் சிங்களம், ஆங்கிலம் மற்றும் தமிழ் மொழி மூலங்களில் நடைபெறும் என அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. பரீட்சை நடைபெறும் இடம், நேர அட்டவணை என்பன அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிடப்படும்.

**02. தகைமைகள் :-**

சுகாதாரம், போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலகமயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தர்கள் வகை - 2 சேவைப் பிரிவின் (MN - 05 - 2006 A) பதவிகளில் (போஷணையாளர், உளவியல் மருத்துவ சமூக சேவையாளர், திட்டமிடல் மற்றும் நிகழ்ச்சித்திட்ட உத்தியோகத்தர், மருத்துவ ஆவண உத்தியோகத்தர், புள்ளிவிபர ஆய்வு உத்தியோகத்தர், இருதய மற்றும் நுரையீரல் துடிப்பாளர்) தரம் I ற்கு நியமனம் பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களும், இதுவரை இப் பரீட்சையினை பூரணப்படுத்தாத உத்தியோகத்தர்களும் மாத்திரம் இப்பரீட்சைக்கு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

**03. விண்ணப்பங்கள் :-**

இச்சுற்றறிக்கையின் இறுதியிலுள்ள மாதிரிப்படிவத்திற்கமைய விண்ணப்பதாரியினால் தயாரிக்கப்படும் விண்ணப்பங்கள் நிறுவனத்தலைவரினூடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சை), “சுவசிரியாய”, 385, வண.பத்தேகம விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு - 10 எனும் முகவரியை 2016.05.14 ஆம் திகதியன்று அல்லது அதற்கு முன்னர் கிடைக்கக்கூடியவாறு பதிவுத்தபாலில் அனுப்புதல் வேண்டும். ஒவ்வொரு விண்ணப்பத்திலும் தரப்பட்டுள்ள விபரங்கள் சரியானவை என பிரிவுத்தலைவரினால் சான்றுப்படுத்தப்பட வேண்டும். தங்களது விண்ணப்பப் பத்திரத்துடன் விண்ணப்பதாரியின் விண்ணப்பத்துடன் (இதில் விண்ணப்பதாரி தனது சொந்த முகவரியினையோ,அல்லது அலுவலக முகவரியினையோ குறிப்பிடலாம்). ரூபா.35 பெறுமதியடைய முத்திரை ஒட்டப்பட்ட “9x”4 அளவுடைய கடித உறையொன்றில் அனுப்புதல் வேண்டும்.

விண்ணப்ப முடிவுத்திகத்திக்கு பின்னராக கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிப்படும்.

மத்திய அரசின் கீழ் சேவைபுரிபவர்கள் இணைப்பு - 01ல் காட்டப்பட்டுள்ள விண்ணப்பப்பத்திரத்தையும், மாகாண சபையின் கீழ் சேவைபுரிபவர்கள் இணைப்பு - 02ல் காட்டப்பட்டுள்ள விண்ணப்பப்பத்திரத்தையும், பூரணப்படுத்தி அனுப்புதல் வேண்டும்.

விண்ணப்பமானது A4 தாளின் இருபக்கங்களினையும் பயன்படுத்தி தயாரிக்கப்படவேண்டும். மத்திய அரசின் கீழ் சேவைபுரிபவர்கள் முதலாவது பக்கத்தில் 01 - 03 வரையான விபரங்களும், இரண்டாவது பக்கத்தில் 04 - 08 வரையான விபரங்களும் உள்ளடக்கப்பட்டிருக்க கூடியவாரும் இருத்தல் வேண்டும். மேற்படி மாதிரிக்கு ஒவ்வாத விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிக்கப்படும்.

#### 04. பரீட்சைக் கட்டணம்

- 4.1 முதன் முறையாக பரீட்சைக்கு விண்ணப்பிக்கும் விண்ணப்பதாரிகள் பரீட்சைக்கட்டணங்களிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஏனைய விண்ணப்பதாரிகள் ஒவ்வொரு விடயத்திற்கும் ரூபா.25 வீதம் இரத்துச் செய்யப்படாத முத்திரையினை ஒட்டி அதன் மீது தமது கையொப்பத்தினை இட்டு இரத்துச் செய்யப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.
- 4.2 எக் காரணத்தினைக் கொண்டும் இவ்வாறு செலுத்தப்பட்ட பரீட்சைக் கட்டணமானது வேறு பரீட்சைகளின் பொருட்டு மாற்றப்படுதலோ, அல்லது மீளப் பெறுதலோ மேற்கொள்ள இடமளிக்கப்படமாட்டாது.

#### 05. பரீட்சையின் பொருட்டு உட்பத்திக் கொள்ளுதல்

- 5.1 ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரிகளுக்கு பரீட்சை அனுமதி அட்டைகள் அனுப்பிவைக்கப்படும். அப் பரீட்சை அனுமதிப் பத்திரத்தினை உரிய முறையில் பூரணப்படுத்தி பரீட்சை குழுவின் தலைவரிடம் கையளிக்க வேண்டும். அவ்வாறு மேற்கொள்ளப்படவில்லையாயின் பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு இடமளிக்கப்படமாட்டாது.
- 5.2 பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பித்துள்ள விண்ணப்பதாரிகளின் பொருட்டு பரீட்சைக் குழுவின் தலைவருக்கு தங்களினது ஆள் அடையாளத்தினை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுவதன் பொருட்டு கீழ்க்குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்களில் ஒன்றினை கொண்டு வருதல் வேண்டும்.
- (அ) தேசிய அடையாள அட்டை  
(ஆ) திணைக்களத்தினால் வழங்கப்பட்டுள்ள அடையாள அட்டை  
(இ) வலுவிலுள்ள சாரதி அனுமதிப்பத்திரம்  
(ஈ) வலுவிலுள்ள கடவுச் சீட்டு

#### 06. பரீட்சை நடைமுறை

இப் பரீட்சையானது கட்டுரை மாதிரியான வினாவியையுடைய எழுத்துப் பரீட்சை ஒன்றிற்கு தோற்ற வேண்டியதுடன் 7 வினாக்களில் 4ன்கிற்கு விடையளிக்க வேண்டும். நேரம் - 03 மணித்தியாலங்களாகும். மொத்தம் 100 புள்ளிகளைப் பெற வேண்டும். ஒவ்வொரு வினாத்தாளுக்கும் குறைந்தது 40% புள்ளிகளைப் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

#### 07. விடயம் தொடர்பான வினாத்தாள்

உரிய விடயப்பரப்பு தொடர்பாக எழும் சிக்கல் ஒன்று அல்லது ஒன்றிற்கு அதிகமானவை தொடர்பாக முன்னளிப்புச் செய்யப்படும் வினாக்கள் சிலவற்றிற்கு விடையளிக்க வேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. ஆதலால் விண்ணப்பதாரியை தர்க்கிக்கும் ஆற்றல். ஆக்கத்திறன், சிக்கல்களை தீர்த்துக் கொள்ளும் தன்மை மற்றும் சரியான தீர்மானம் எடுத்தல் தொடர்பான இயலுமை மற்றும் தலைமைத்துவம் தொடர்பான அறிவை பிரயோகப்படுத்தல் தொடர்பான அவர்கள் கொண்டுள்ள ஆற்றல் தொடர்பான அறிவு பரீட்சிக்கப்படும்.

08. தயவு செய்து இச்சுற்றறிக்கையில் உள்ள விடயங்களை உமது பிரிவு/விஷேட இயக்கங்கள்/நிறுவனங்கள்/வைத்தியசாலைக்குரிய சகல (போஷணையாளர், உளவியல் மருத்துவ சமூக சேவையாளர், திட்டமிடல் மற்றும் நிகழ்ச்சித்திட்ட உத்தியோகத்தர், மருத்துவ ஆவண உத்தியோகத்தர், புள்ளிவிபர ஆய்வு உத்தியோகத்தர், இருதய மற்றும் நுரையீரல் துடிப்பாளர்) தரம் I ற்கான அலுவலர்களுக்கும் அறியப்படுத்துவதற்கு ஒழுங்கினை மேற்கொள்ளவும்.

(இந்த விபரங்களை- [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk) எனும் இணைய முகவரியிலிருந்து பெற்றுக் கொள்ளமுடியும்)

குறிப்பு : இவ்வறிவித்தல் தமிழ், ஆங்கில மொழிபெயர்ப்புகளில் ஏதாவது வேறுபாடுகள் காணப்படின் சிங்கள மொழி மூல அறிவித்தலே வலுவுடையதாகும்.

எம் பீ எல் ரகுமான்  
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II  
செயலாளருக்காக,  
சுகாதாரம், போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு





- 04 (அ) இதற்கு முன்னர் பரீட்சைக்குத் தோற்றியுள்ளீரா? .....
- (ஆ) அவ்வாறு தோற்றியிருந்தால் இந்த தடவை முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா?.....

**முத்திரைக் கூண்டு**

**05. விண்ணப்பதாரியின் உறுதியுரை**

- (i) இவ்விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் உண்மையானவை என்றும் இப் பரீட்சைக்கு நான் முதற்தடவையாக தோற்றுவதனால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்தத் தேவையில்லை என்றும் / முதற் தடவை அல்லாத படியால் ரூபா..... பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டியுள்ளதாகவும் இம் முத்திரையானது விண்ணப்பப்படிவத்தில் ஒட்டி இரத்துச் செய்வதற்கு முன்னர் பாவிக்கப்படாத பெறுமதியுடைய முத்திரையெனவும் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.
- (ii) சுகாதார திணைக்களத்தினால் பரீட்சைகள் தொடர்பாக வெளியிடப்பட்டுள்ள சட்ட திட்டங்களுக்கு அமைய செயற்படுவேன் என்றும், இப் பரீட்சை தொடர்பான பிரமாணங்களுக்கு அமைய நான் தகைமையற்றவனாக காணப்பட்டால் எனது பரீட்சைசார்த்தித் தன்மையினை இரத்துச் செய்தவற்றும் இது தொடர்பாக எடுக்கப்படும் எந்த தீர்மானத்திற்கும் இணங்குவேன் என்றும் இத்தால் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

திகதி : .....

.....  
விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

**06. தனிநபர் கோவையினை கையாளும் விடய முகாமைத்துவ உதவியாளரின் உறுதியுரை**

இந்த விண்ணப்பம் பாரமேற்கப்படும் தினத்திற்கு முன்னர் என்னிடம் கிடைக்கப்பெற்தென்றும், தனிநபர் கோவையில் உள்ள தகவல்களுக்கு அமைய விண்ணப்பதாரி இந்த விண்ணப்பத்தை சரியாக பூரணப்படுத்தியுள்ளதாகவும், இந்த விண்ணப்பத்தில் பிரதி தனிநபர் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளதென்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....  
திகதி

.....  
பெயர், கையொப்பம்

**07. நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்**

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன் ..... என்பவரினை நான் நன்கு அறிவேன் என்றும் இவர் இப் பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதற் தடவை ஆனபடியால் முத்திரை ஒட்ட தேவையில்லை என்றும் / முதற்தடவை அல்லாத படியால் ரூபா ..... முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளது என்றும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் யாவும் இவருடைய சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைவாக சரியானவை என்றும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு உரிய தகைமைகளை இவர் பூத்தி செய்துள்ளார் என்றும் என் முன்னிலையில் தனது கையொப்பத்தினை இட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி: .....

.....  
திணைக்களத் தலைவரின் கையொப்பம்  
(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

**08. விசேட பிரிவின் தலைவரின் உறுதிப்படுத்தல்**

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன் ..... என்பவர் எனது பிரிவில் / விசேட பிரிவில் ..... உத்தியோகத்தராக பணியாற்றுகின்றார் என்னும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைய சரியானவையென்றும், இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு உரிய தகைமைகளை இவர் பூத்தி செய்துள்ளார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி: .....

.....  
விசேட பிரிவு தலைவரின் கையொப்பம்  
(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

உரிய மாகாணம்:

## மாதிரி விண்ணப்பப் படிவம்

சுகாதாரம் மற்றும் சுதேஷ வைத்திய அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலகமயப்படுத்தப்பட்ட  
உத்தியோகத்தர்கள் வகை - 2 சேவைப் பிரிவின் (MN - 05 - 2006 A) பதவிகளின்  
பொருட்டான முதலாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை(மாகாண அரசின் சேவை புரிபவர்கள்  
மாத்திரம்) - 2016

01 (அ) (i) விண்ணப்பதாரியின் பெயர் (முதல் எழுத்துக்களை பின்னால் இட்டு சிங்களத்தில் /  
தமிழில் எழுதவும்) : .....

(ii) விண்ணப்பதாரியின் பெயர் (முதல் எழுத்துக்களை பின்னால் இட்டு ஆங்கில கப்பிற்றல்  
எழுத்துக்களில் எழுதவும்) :


(iii) முதல் எழுத்துக்களினால் குறிப்பிடப்படும் பெயர் : (சிங்களத்தில்) / தமிழில்:

.....

(iv) முதல் எழுத்துக்களினால் குறிப்பிடப்படும் பெயர் : (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்துக்களில்)


(ஆ) (i) முதல் நியமனத் திகதி : .....

(ii) சேவையில் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட திகதி, கடித இலக்கம் : .....

(iii) தற்போது பெறும் வருடாந்த சம்பளம் : .....

(iv) தரம் Iற்கு பதவி உயர்த்தப்பட்டுள்ள திகதி : .....

(v) கையடக்கத் தொலைபேசி இலக்கம்

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(vi) தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

02. (அ) தற்போது சேவை புரியும் நிறுவனம் :

(சிங்களத்தில்) .....

(தமிழில்) .....

(ஆ) அதற்குரிய மாவட்டம் : .....

(இ) பரீட்சை அனுமதி அட்டை அனுப்புவதன் பொருட்டு தெளிவாக விண்ணப்பதாரியினது  
முகவரியிடப்பட்ட 9"x4" அளவு ரூபா.35 பெறுமதியுடைய முத்திரை இடப்பட்ட கடித உறை ஒன்று  
இணைக்கப்பட்டு உள்ளதா? .....

(ஈ) (i) தபால் முகவரி (சிங்களத்தில்) : .....

(ii) தபால் முகவரி (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்துக்களில்) : .....

03. பரீட்சைக்கு தோற்றவுள்ள மொழி (சிங்களம் / தமிழ் / ஆங்கிலம்): .....

- 04 (அ) இதற்கு முன்னர் பரீட்சைக்குத் தோற்றியுள்ளீரா? .....
- (ஆ) அவ்வாறு தோற்றியிருந்தால் இந்த தடவை முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா?.....

**முத்திரைக் கூண்டு**

**05 விண்ணப்பதாரியின் உறுதியுரை**

- (iii) இவ்விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் உண்மையானவை என்றும் இப் பரீட்சைக்கு நான் முதற்தடவையாக தோற்றுவதனால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்தத் தேவையில்லை என்றும் / முதற் தடவை அல்லாத படியால் ரூபா..... பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டியுள்ளதாகவும் இம் முத்திரையானது விண்ணப்பப்படிவத்தில் ஒட்டி இரத்துச் செய்வதற்கு முன்னர் பாவிக்கப்படாத பெறுமதியுடைய முத்திரையெனவும் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.
- (iv) சுகாதார திணைக்களத்தினால் பரீட்சைகள் தொடர்பாக வெளியிடப்பட்டுள்ள சட்ட திட்டங்களுக்கு அமைய செயற்படுவேன் என்றும், இப் பரீட்சை தொடர்பான பிரமாணங்களுக்கு அமைய நான் தகைமையற்றவனாக காணப்பட்டால் எனது பரீட்சைரீதியைத் தன்மையினை இரத்துச் செய்தவற்றும் இது தொடர்பாக எடுக்கப்படும் எந்த தீர்மானத்திற்கும் இணங்குவேன் என்றும் இத்தால் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

திகதி : .....  
விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

**06 தனிநபர் கோவையினை கையாளும் விடய முகாமைத்துவ உதவியாளரின் உறுதியுரை**

இந்த விண்ணப்பம் பாரமேற்கப்படும் தினத்திற்கு முன்னர் என்னிடம் கிடைக்கப்பெற்றதென்றும், தனிநபர் கோவையில் உள்ள தகவல்களுக்கு அமைய விண்ணப்பதாரி இந்த விண்ணப்பத்தை சரியாக புரண்படுத்தியுள்ளதாகவும், இந்த விண்ணப்பத்தில் பிரதி தனிநபர் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளதென்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....  
பெயர், கையொப்பம்

**07 நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்**

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன் ..... என்பவரினை நான் நன்கு அறிவேன் என்றும் இவர் இப் பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதற் தடவை ஆனபடியால் முத்திரை ஒட்ட தேவையில்லை என்றும் / முதற்தடவை அல்லாத படியால் ரூபா ..... முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளது என்றும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் யாவும் இவருடைய சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைவாக சரியானவை என்றும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு உரிய தகைமைகளை இவர் பூத்தி செய்துள்ளார் என்றும் என் முன்னிலையில் தனது கையொப்பத்தினை இட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி: .....  
திணைக்களத் தலைவரின் கையொப்பம்  
(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

**08 பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு தலைவரின் உறுதிப்படுத்தல்**

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன் ..... என்பவர் எனது பிரிவில் / விசேட பிரிவில் ..... உத்தியோகத்தராக பணியாற்றுகின்றார் என்னும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைய சரியானவையென்றும், இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு உரிய தகைமைகளை இவர் பூத்தி செய்துள்ளார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி: .....  
பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு தலைவரின் கையொப்பம்  
(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

My No:CF/EXN/02/2016  
Ministry of Health and Indigenous Medicine  
Suwasiripaya  
385,  
Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,  
Colombo 10.  
03.05.2016

Provincial Health Secretaries,  
Provincial Directors of Health Services,  
Deputy Provincial Directors of Health Services,  
Heads of Decentralized Units,  
Directors of Hospitals under the Line Ministry and  
Heads of Institutions,

**Second Efficiency Bar Examination for in Field/in Office Officers Segment 2 Service Category  
(MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health and Indigenous Medicine- 2016**

It is hereby notified that the Second efficiency bar examination for in Field/in Office Officers segment 2 service category (MN 05 – 2006 -A) of the Ministry of Health and Indigenous Medicine which should be passed before expiry of promotion 05 years after to **Grade I** will be held on **29 .05. 2016** in the media of Sinhala, Tamil and English. Venue and the time of the examination will be mentioned on the admission card.

**02. Qualifications:**

the officers who have obtained a **Grade I** appointment in a post of in Field /in Office Officers Segment 2 Service category (MN -5 - 2006 A) of Ministry Of Health and Indigenous Medicine (**Nutritionist, Psycatric Social Workers, Planning and Program Officer, Medical Record Officer, StatisticSurvey Officer, Heart Lungs Percussionists**) and have not yet completed this examination, are only eligible to apply for this examination.

**03. Applications:**

Applications prepared by the candidates in accordance with the specimen form of application appended at the end of this circular should be sent by registered post to reach Director (Examinations) Suwasiripaya, No.385, Rev.Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10 on or **before 14.05. 2016** through the respective Head of Institution. The accuracy of the particulars furnished in each application should be certified by the Head of Division. A self addressed envelope (Official or private address) **in the size of 9"x4" inches, affixed with stamps to the value of Rs. 35.00 should be sent along with the application.** Applications which are late" incomplete or inaccurate will be rejected

**The Application is Annexure 1 should be prepared and sent by the employees under the Line Ministry and the Application in Annexure 2 by those who serve in the provincial public service.**

**N : B If under the Line Ministry application be prepared in compliance with the specimen form of application in the size of A4 using in such a way that the No. 01 to03 appear on the 1<sup>st</sup> page while the Nos. 04 to 08 appear on the 2<sup>nd</sup> page. Applications that do not comply with the specimen will be rejected without notice.**

04. **Examination Fees:**

- I. Candidates who sit for the examination for the first time are exempted from paying examination fees. Other candidates should affix stamps to the value of Rs. 25/= per subject in the application and cancel the same by placing his/her signature.
- II. The examination fees paid will not be transferred to any other examination or refunded under any circumstance.

05. **Admission to the Examination:**

- I. Admission cards are issued to the candidates whose applications are accepted. The admission card should be duly completed and submitted to the supervisor of the examination centre. Otherwise, it will not be allowed to sit for the examination.
- II. Candidates should prove their identity to the Supervisor at the Examination Hall. For this purpose, one of the following documents will be accepted.
  - a) National Identity Card
  - b) Identity card issued by the Department
  - c) Valid Driving License
  - d) Valid Passport

06. **Scheme Of The Examination**

This examination consists of essay type written question paper with 07 questions .04 questions should be answered. Duration is 03 hours and Total marks given 100. 40% marks should be obtained in minimum to pass the examination.

07. **Syllabus of the Examination:**

**Case Study**

Candidates are required to answer several questions based on one or more problematic cases created relevant to the field concerned which will test their logical thinking, creativity, skill in analyzing the problem, ability to take correct decisions and ability to apply theoretical knowledge practically.

Please bring the contents of this circular to the notice of in Field/in Office Officers in Grade I ((Nutritionist, Psycatric Social Workers, Planning and Program Officer, Medical Record Officer, StatisticSurvey Officer, Heart Lungs Percussionists) , who are serving in your Division/ Specialized Campaign/ Institution/ Hospital.

(This information can also be obtained from the web site - [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk))

**n.b - Sinhala medium notification on examination will be effected if any contradictory' s arisen in the examination notification publish in Tamil and English mediums.**

M.. B. L. Rahuman  
Deputy Director General (Admin II)  
For Secretary  
Ministry of Health Nutritions & Indigenous Medicine

Specimen Form of Application

Second Efficiency Bar Examination for in Field/in Office Officers Segment 2 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health and Indigenous Medicine- 2015

01(a) (i) Name of the Applicant :..... (In Sinhala with initials at the end)

(ii) Name of Applicant

Grid for name in block capitals with initials at the end

(In block capitals with initials at the end)

(iii) Names denoted by initials (In Sinhala):.....

(iv) Names denoted by initials

Grid for names denoted by initials

(In block capitals)

(b) (i) Post and Grade :.....

(ii) Date of appointment to the present post :.....

(iii) Present annual salary :.....

(iv) Date of promotion to Grade I .....

(v) Mobile phone numbe [Grid]

(vi) National Identity Card number [Grid]

02(a) Present Station: (In Sinhala ) ..... (In English) .....

(b) District of the station .....

(c) Whether a self -addressed envelope in the size of "9"x"4" inches with stamps affixed to the value of Rs. 35.00 has been attached to the application to post the Admission Card .....

(d) (i) Postal Address (In Sinhala) .....

(ii) Postal Address (In Block Capitals) .....

03. Medium in which you sit for the examination (Sinhala/English/Tamil).....

- 04. (a) whether you have sat the examination before.....
- (b) if the application is forwarded not for the first time whether stamps affixed.....

**Stamp Cage**

05. **Certification of the Candidate:**

I. I do hereby certify that the particulars furnished in this application are true and correct to my knowledge and I need not affix stamps since I sit the Examination for the first time / have affixed stamps to the value of RS .....since I sit the Examination not for the first time, and the stamps affixed are unused And genuine.

II. I do hereby agree to comply with the rules and regulations imposed on examination and I do agree to comply with my decision to cancel my candidature if I` decided disqualified accordance in until the minute of the Examination.

Date:.....

Signature of the Applicant

06. **Certification by the Officer in charge of personal files**

I certify that Mr./Mrs/Miss..... has correctly handed over me the duly filled application before the closing date and particulars furnished in this application are true and accurate as per the personal file and kept a copy of this application attached to the personal file.

Date:.....

Name and Signature

07. **Certification of Head of Institution:**

I certify that Mr./Mrs/Miss..... serves as a ..... in this institution, and the particulars furnished by him/her in the application are correct in accordance with the particulars available in his/her personal file, and he/she sit the examination for the first time and he/she is eligible to sit for the examination and he/she placed his/her signature in my presence.

Date:.....

Signature of the Head of Institution

(Rubber Stamp)

08. **Certification of the Head of the Unit Specialized Campaign.**

I certify that Mr./Mrs/Miss..... serves as a ..... in my Unit/ Campaign and particulars furnished in the application are correct in accordance with the particulars available in the personal file of the candidate and he/she is eligible to sit for this examination.

Date:.....

Signature of the Head of the Specialized

Campaign





03. Medium in which you sit for the examination (Sinhala/English/Tamil).....

04. (a) whether you have sat the examination before.....

(b) if the application is forwarded not for the first time whether stamps affixed.....

**Stamp Cage**

**05. Certification of the Candidate:**

I. I do hereby certify that the particulars furnished in this application are true and correct to my knowledge and I need not affix stamps since I sit the Examination for the first time / have affixed stamps to the value of RS .....since I sit the Examination not for the first time, and the stamps affixed are unused And genuine.

II. I do hereby agree to comply with the rules and regulations imposed on examination and I do agree to comply with my decision to cancel my candidature if I' decided disqualified accordance in until the minute of the Examination.

Date:.....

Signature of the Applicant

**06. Certification by the Officer in charge of personal files**

I certify that Mr./Mrs/Miss..... has correctly handed over me the duly filled application before the closing date and particulars furnished in this application are true and accurate as per the personal file and kept a copy of this application attached to the personal file.

Date:.....

Name and Signature

**07. Certification of Head of Institution:**

I certify that Mr./Mrs/Miss..... serves as a ..... in this institution, and the particulars furnished by him/her in the application are correct in accordance with the particulars available in his/her personal file, and he/she sit the examination for the first time and he/she is eligible to sit for the examination and he/she placed his/her signature in my presence.

Date:.....

Signature of the Head of Institution  
(Rubber Stamp)

**08. Certification of the Head of the Decentralized Unit.**

I certify that Mr./Mrs/Miss..... serves as a ..... in my Unit/ Campaign and particulars furnished in the application are correct in accordance with the particulars available in the personal file of the candidate and he/she is eligible to sit for this examination.

Date:.....

Signature of the Head of the Decentralized Unit  
(Rubber Stamp)

