

විභාග ගාඛාව,

සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය,  
“සුවසිරිපාය”

385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත

කොළඹ - 10

2016.04.26 වන දින

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල,  
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
රේඛීය අමාත්‍යාංශ යටතට ගැනෙන සියළුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
නියෝජ්‍ය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

**පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් 11 “අ” ඛණ්ඩය (111 ශ්‍රේණිය) සඳහා කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සහ දෙපාර්තමේන්තු පරීක්ෂණය - 2016**

පවුල් සෞඛ්‍ය සේවාවේ 111 ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා අනුමත වැටප් ක්‍රමයේ හතරවන වැටුප් පියවරට එළඹීමට පෙර සමත් විය යුතු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය 2016.06.11 දිනද දෙපාර්තමේන්තු පරීක්ෂණය 2016.06.12 දිනද පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා කාල සටහන ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

**02. සුදුසුකම් -**

මෙම විභාගයට අයදුම් කළ හැක්කේ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවාවේ නිලධාරීන් II “අ” ඛණ්ඩයේ පත්වීමක් ලබා ඇති නිලධාරීන්ට හා පවුල් සෞඛ්‍ය සේවාවේ 111 වන ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්ට පමණි.

**03. අයදුම්පත්**

මෙම වකුලේඛයේ අගට දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරු විසින් සකස් කරගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, “සුවසිරිපාය” ගොඩනැගිල්ලේ අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත **2016.05.20** දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙනසේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව කොට්ඨාශ ප්‍රධානියා විසින් සහතික කර තිබිය යුතුය. **තම අයදුම්පත සමග රාජකාරී ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද (මෙහි රාජකාරී ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලිවිය හැකිය ) රු.35.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවු 9 x 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවර 02ක් ද එවිය යුතුය.** ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

**(රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ සේවය කරන්නේ නම් ඇමුණුම 1 අයදුම්පත්‍රයද පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ තියුතු අයෙක් නම් ඇමුණුම 2 අයදුම්පත්‍රයද සම්පූර්ණ කර එවිය යුතුය.)**

**සැ.යු. : රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ නම් ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය A<sub>4</sub> කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01 සිට 04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05 සිට 09 දක්වාත් සකස් කළයුතුය. පළාත් රාජ්‍ය සේවය යටතේ නම් ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය A<sub>4</sub> කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01 සිට 04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05 සිට 09 දක්වාත් සකස් කළයුතුය.**  
**ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියළුම අයදුම්පත්‍ර නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.**

**04. විභාග ගාස්තු**

- I. විභාගයට පළමු වන වතාවට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තු වලින් නිදහස් කරනු ලැබේ.අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකල මුද්දර ඉල්ලුම් පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා අවලංගු කළයුතුය.
- II. කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදු කරනු නොලැබේ

**05. විභාගයට ඇතුළත් කර ගැනීම.**

- I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළයුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.
- II. විභාග අපේක්ෂක/අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ශාලාව තුළදී විභාග ශාලාධිපතිට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කල යුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළයුතුය.
  - (අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
  - (ආ) දෙපාර්තමේන්තුව මගින් නිකුත් කරනු ලබන හැඳුනුම්පත්‍රය
  - (ඇ) වලංගු රීයදුරු බලපත්‍රය
  - (ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

**06. විභාග පටිපාටිය**

මෙම විභාගය කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය හා දෙපාර්තමේන්තු පරීක්ෂණය යනුවෙන් කොටස් දෙකකින් සමන්විතය. දෙපාර්තමේන්තු පරීක්ෂණය ලිඛිත , ප්‍රායෝගික සහ වාචික වශයෙන් කොටස් තුනකින් යුක්ත වන අතර කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය ආයතන සංග්‍රහය හා මුදල් රෙගුලාසි යනුවෙන් ප්‍රශ්න පත්‍ර දෙකකින් යුක්ත වේ. එක් එක් ප්‍රශ්න පත්‍රය සඳහා ලකුණු 100 බැගින් වෙන් කෙරේ. සමත් වීම සඳහා එක් ප්‍රශ්න පත්‍රයකට අවම වශයෙන් ලකුණු 40ක් ලබාගත යුතුය එක් වරකදී හෝ කිහිපවරකදී කොටස් වශයෙන් පෙනී සිට විභාගය සම්පූර්ණ කළ හැකිය.

**07. විභාග නිර්දේශ මාලාව**

**07.1 දෙපාර්තමේන්තු පරීක්ෂණය**

**07.1.1 විෂයානුබද්ධ ප්‍රශ්න පත්‍රය**

බහුවරණ හා රචනා වශයෙන් ප්‍රශ්න පත්‍ර දෙකකින් සමන්විත වේ. බහුවරණ ප්‍රශ්න පත්‍රයේ සියලුම ප්‍රශ්න සඳහා පිළිතුරු සැපයිය යුතු අතර එය බහුවරණ ප්‍රශ්න 40කින් සමන්විත වේ. ඒ සඳහා කාලය පැය 01කි. රචනා ප්‍රශ්න පත්‍රයේ ඇතුළත් ප්‍රශ්න හයෙන් ප්‍රශ්න හතරකට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. කාලය පැය 02කි. මෙම විෂය සමත් වීම සඳහා අපේක්ෂිකාවන් විසින් බහුවරණ හා රචනා යන ප්‍රශ්න පත්‍ර දෙකේ මුළු එකතුවෙන් අවම වශයෙන් 40% ලබා ගත යුතුය.

**විෂය නිර්දේශය**

- |      |                   |       |   |
|------|-------------------|-------|---|
| i.   | මාතෘ සංරක්ෂණය     | vii.  | ළමා මානසික සෞඛ්‍ය                                       |
| ii.  | ළදරු ළමා සංරක්ෂණය | viii. | දන්න සෞඛ්‍ය   |
| iii. | පෝෂණය             | ix.   | බෝවන රෝග  |
| iv.  | ප්‍රතිශක්තිකරණය   | x.    | වැඩ සැලසුම් කිරීම,<br>ක්‍රියාත්මක කිරීම හා මැන<br>බැලීම |
| v.   | පවුල් සංවිධානය    |       |   |
| vi.  | සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය  |       |   |

**07.1.2 ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය** - විෂය ක්ෂේත්‍රයට අදාලව හැකියාවන් හා ක්‍රියාකාරකම් හා බැඳුණු ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණයකි. මුළු ලකුණු 100 කි

**07.1.3 වාචික පරීක්ෂණය** - විෂය ක්ෂේත්‍රයට අදාලව හා සේවයේ යෙදීමේදී ඵලමය හැකි ගැටළු පිළිබඳ වාචික පරීක්ෂණයකි.

**07:2 කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය**

**07.2.1 කාර්යාල පරිපාලනය හා ආයතන සංග්‍රහය (කාලය පැය 02යි)**

රචනා ප්‍රශ්න 07 කින් සමන්විතය ඉන් ප්‍රශ්න 04කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය

**විෂය නිර්දේශය**

- II වන පරිච්ඡේදය - සේවයට බඳවා ගැනීමේ ක්‍රියා පටිපාටිය හා පත් කිරීම්
- III වන පරිච්ඡේදය - ස්ථාන මාරු කිරීම්
- IV වන පරිච්ඡේදය - මාස් පඩි, තාවකාලික තත්වය, ස්ථිරත්වය සහ විශ්‍රාම වැටුප් හිමිකම
- V වන පරිච්ඡේදය - මුදා හැරීම නැවත සේවයට ගැනීම සහ සේවය අවසන් කිරීම
- VIII වන පරිච්ඡේදය - අතිකාල දීමනා, නිවාඩු දවස් හා නිවාඩු දවස් සඳහා වැටුප් හා දීමනා
- XII වන පරිච්ඡේදය - නිවාඩු
- XIII වන පරිච්ඡේදය - දුම්රිය බලපත්‍රය
- XIV වන පරිච්ඡේදය - දිවයින තුල රාජකාරී ගමන්
- XIX වන පරිච්ඡේදය - රජයේ නිවාස
- XLVII වන පරිච්ඡේදය - සාමාන්‍ය හැසිරීම හා විනය

**07.2.2 මුදල් රෙගුලාසි (කාලය පැය 02යි)**

රචනා ප්‍රශ්න 07 කින් සමන්විතය ඉන් ප්‍රශ්න 04කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය

**විෂය නිර්දේශය**

- I වන පරිච්ඡේදය - වියදුම් හා ආදායම් ඇස්තමේන්තු, ඒකාබද්ධ අරමුදල, වාර්ෂික ඇස්තමේන්තු, වාර්ෂික ඇස්තමේන්තු වෙනස් කිරීම (මුදල් රෙගුලාසි 1 සිට 68 දක්වා )
- III වන පරිච්ඡේදය - මූල්‍ය කළමනාකරණය හා උත්තරදායී බව, ප්‍රධාන ගණක නිලධාරී, ගණක නිල ආදායම් ගිණුම් නිලධාරීන්, ගෙවීම් සඳහා බලය ලබා දීම, අනුමත කිරීම සහතික කිරීම කාර්යය පැවරීම. (මුදල් රෙගුලාසි 124 සිට 147 දක්වා )

08. කරුණාකර මෙම වකුලේඛයේ අඩංගු දෑ ඔබ කොට්ඨාශයේ / විශේෂිත ව්‍යාපාරයේ / ආයතනයේ නියුතු සියළුම 11 වන පංතියේ ආ බණ්ඩයේ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න මෙම තොරතුරු [WWW.health.gov.lk](http://WWW.health.gov.lk) වෙබ් අඩවියේදී ඇතුළත් කර ඇත.

**ස.යු. විභාග නිවේදනයේ දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි පරිවර්තනයන් අතර යම් ව්‍යාකූලතාවක් මතු වුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත් වේ.**

එම් බී එල් රත්නාත් මයා  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II  
ලේකම් වෙනුවට  
සෞඛ්‍ය සේවණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් 11 “අ” ඛණ්ඩය (111 ශ්‍රේණිය) සඳහා කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සහ දෙපාර්තමේන්තු පරීක්ෂණය - 2016 (රේඛීය අමාත්‍යාංශ නිලධාරීන් සඳහා පමණි)

01. (අ) I. අයදුම්කරුගේ නම (සිංහලෙන් හෝ දෙමළෙන් මුලකුරු අගට යොදා ලියන්න) -

.....

II. අයදුම්කරුගේ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් මුලකුරු අගට යොදා ලියන්න) -

Table with 2 rows and 20 columns for name entry.

III. මුලකුරුවලින් හැඳින්වෙන නම් (සිංහලෙන් හෝ දෙමළෙන්)- .....

.....

IV. මුලකුරුවලින් හැඳින්වෙන නම් (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) -

Table with 2 rows and 20 columns for name entry.

(ආ) I. මුල් පත්වීමේ දිනය - .....

II. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප - .....

III ජංගම දුරකථන අංකය [Table with 10 columns]

IV හැඳුනුම්පත් අංකය [Table with 10 columns]

02. ඔබ මෙවර පෙනීසිටීමට බලාපොරොත්තු වන විෂයයන් ඉදිරියේ ඇති කොටුව තුල (✓) ලකුණ යොදන්න. පෙනී නොසිටින්නේ නම් (X) ලකුණ යොදන්න.

Table with 4 columns: විෂයානුබද්ධ, කාර්යාල පරිපාලනය හා ආයතන සංග්‍රහය, මුදල් රෙගුලාසි, ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය, වාචික පරීක්ෂණය.

03. (අ) දැනට සේවය කරන ආයතනය - .....

(ආ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය - .....

(ඇ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා නිවැරදිව හා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද 9”x4” ප්‍රමාණයේ රු. 35.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවර දෙකක් අයදුම් පත්‍රයට අමුණන ලද්දේද ? .....

(ඈ) 1. තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන් හෝ දෙමළෙන්) - .....

.....

2. තැපැල් ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) - .....

.....

04. විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය - (සිංහල / දෙමළ/ඉංග්‍රීසි) - .....

- 05. (අ) මීට ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිටියේද? .....
- (ආ) ප්‍රථම වතාවට නොවේනම් මුද්දර අලවා තිබේද?

මුද්දර කොටුව

**06. අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

- (I) මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත් මෙම විභාගයට මම පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බැවින් විභාග ගාස්තු ගෙවීම අනවශ්‍ය බවත් / ප්‍රථම වතාවට නොවන බවත් රු.....ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇති බවත්\* මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රය මා විසින් අලවා ඇති මුද්දර අවලංගු කිරීමට පෙර වලංගු වූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.
- (II) සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීතිවලට එකඟව ක්‍රියාකිරීමටත් මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත් මගේ විභාගපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය .....

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන

**07 පෞද්ගලික ලිපිගොනුකාර විෂය නිලධාරියාගේ සහතිකය**

මෙම අයදුම්පත බාර ගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මා වෙත බාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණකර ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවට ගොනුකළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය:-.....

.....  
නම සහ අත්සන

**08. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

..... මගා / මිය / මෙනෙවිය\* මා හොඳින් දන්නා අයකු වන අතර මෙම විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට / නොවන\* බවටද රු.....ක් වටිනා මුද්දර මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බවද / මුද්දර ඇලවීමට අනවශ්‍ය බවටද මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවද සහතික කරමි.

දිනය .....

.....  
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන

**09. 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 පෙනී සිටීමට ඔහුට / ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය .....

.....  
විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ  
අත්සන [ රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

(\* අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න.)

අදාල පළාත් සභාව -

පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් 11 “අ” ඛණ්ඩය (111 ශ්‍රේණිය) සඳහා කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සහ දෙපාර්තමේන්තු පරීක්ෂණය - 2016 (රේඛීය අමාත්‍යාංශ නිලධාරීන් සඳහා පමණි)

01. (අ) I. අයදුම්කරුගේ නම (සිංහලෙන් හෝ දෙමළෙන් මුලකුරු අගට යොදා ලියන්න) -

.....

V. අයදුම්කරුගේ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් මුලකුරු අගට යොදා ලියන්න) -

Table with 2 rows and 20 columns for name entry.

VI. මුලකුරුවලින් හැඳින්වෙන නම (සිංහලෙන් හෝ දෙමළෙන්)- .....

.....

VII. මුලකුරුවලින් හැඳින්වෙන නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) -

Table with 2 rows and 20 columns for name entry.

(ආ) I. මුල් පත්වීමේ දිනය - .....

II. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප - .....

III ජංගම දුරකථන අංකය [Table with 10 columns]

IV හැඳුනුම්පත් අංකය [Table with 10 columns]

02. ඔබ මෙවර පෙනීසිටීමට බලාපොරොත්තු වන විෂයයන් ඉදිරියේ ඇති කොටුව තුල (✓) ලකුණු යොදන්න. පෙනී නොසිටින්නේ නම් (X) ලකුණු යොදන්න.

Form with checkboxes for subjects: විෂයානුබද්ධ, කාර්යාල පරිපාලනය හා ආයතන සංග්‍රහය, මුදල් රෙගුලාසි, ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය, වාචික පරීක්ෂණය.

03. (අ) දැනට සේවය කරන ආයතනය - .....

(ආ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය - .....

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා නිවැරදිව හා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද 9”x4” ප්‍රමාණයේ රු 35.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවර දෙකක් අයදුම් පත්‍රයට අමුණන ලද්දේද ? .....

(ඊ) 1. තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන් හෝ දෙමළෙන්) - .....

.....

2. තැපැල් ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) - .....

.....

04. විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය - (සිංහල / දෙමළ/ඉංග්‍රීසි) - .....

- 05. (අ) මීට ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිටියේද? .....
- (ආ) ප්‍රථම වතාවට නොවේනම් මුද්දර අලවා තිබේද?

මුද්දර කොටුව

**06. අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

- (II) මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත් මෙම විභාගයට මම පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බැවින් විභාග ගාස්තු ගෙවීම අනවශ්‍ය බවත් / ප්‍රථම වතාවට නොවන බවත් රු.....ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇති බවත්\* මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රය මා විසින් අලවා ඇති මුද්දර අවලංගු කිරීමට පෙර වලංගු වූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.
- (III) සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීතිවලට එකඟව ක්‍රියාකිරීමටත් මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත් මගේ විභාගපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය ..... අයදුම්කරුගේ අත්සන .....

**07 පෞද්ගලික ලිපිගොනුකාර විෂය නිලධාරියාගේ සහතිකය**

මෙම අයදුම්පත බාර ගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මා වෙත බාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණකර ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවට ගොනුකළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය:-..... නම සහ අත්සන .....

**08. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

..... මයා / මිය / මෙනෙවිය\* මා හොඳින් දන්නා අයකු වන අතර මෙම විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට / නොවන\* බවටද රු.....ක් වටිනා මුද්දර මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බවද / මුද්දර ඇලවීමට අනවශ්‍ය බවටද මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවද සහතික කරමි.

දිනය ..... ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන .....

**09.විමධ්‍යගත කොට්ඨාස ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

.....මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය, ..... නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ විමධ්‍යගත කොට්ඨාසයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දී, තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට / ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය ..... විමධ්‍යගත කොට්ඨාසයේ ප්‍රධානියාගේ අත්සන .....

(\* අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න.) විමධ්‍යගත කොට්ඨාසයේ ප්‍රධානියාගේ අත්සන [ රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය ]

எனது இலக்கம்: சீஎவ் / ஈஎக்ஸ்பீ / 04 / 2016

பரீட்சைகள் கிளை

சுகாதாரம், போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு  
“சுவசிரியாய”

385,வண.பத்தேகம விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை

கொழும்பு - 10

2016.04.26

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்

மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்

பிரதி மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்

பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவுகளின் பொறுப்புத் தலைவர்கள்

மத்திய அமைச்சின் கீழ் உள்ள அனைத்து வைத்தியசாலைகளின்

பணிப்பாளர்களும், திணைக்களத் தலைவர்களும்.

**குடும்ப சுகாதார சேவை உத்தியோகத்தர் வகுப்பு II “ஆ”/ தரம் III ஐ சேர்ந்த உத்தியோகத்தர்களக்கான  
வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சையும், திணைக்களப் பரீட்சையும் - 2016**

குடும்ப சுகாதார சேவை உத்தியோகத்தர் வகுப்பு II “ஆ” /தரம் III ஐ பிரிவின் உத்தியோகத்தர்களுக்கு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள சம்பளத் திட்டத்தின் நான்காம் சம்பளப் படிமுறையை எய்துவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய வேண்டிய திணைக்களப் பரீட்சை 2016.06.11 ஆம் திகதியும், வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை 2016.06.12 ஆம் திகதியும் சிங்களம், ஆங்கிலம், தமிழ் ஆகிய மும் மொழிகளிலும் நடாத்தப்படும் என்பது இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது. பரீட்சை நடைபெறும் இடம், நேர அட்டவணை என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

**02. தகைமைகள்**

குடும்ப சுகாதார சேவை உத்தியோகத்தர் வகுப்பு II “ஆ” /தரம் III பிரிவிற்கு நியமனம் பெற்றுள்ள குடும்ப சுகாதார சேவை உத்தியோகத்தர்கள் மாத்திரம் இப் பரீட்சைக்கு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

**03 விண்ணப்பங்கள்**

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மாதிரிப் படிவத்தின் படி விண்ணப்பதாரர்களினால் தயாரித்துக் கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் அந்தந்த திணைக்களத் தலைவரினூடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), பரீட்சைகள் கிளை, சுகாதார அமைச்சு, “சுவசிரியாய”, இல 385, வண.பத்தேகம விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு - 10 என்ற முகவரிக்கு 2016.05.20 ஆம் திகதி அல்லது அத்தினத்திற்கு முன்னர் கிடைக்கக் கூடியதாக பதிவுத் தபாலின் மூலம் அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும். விண்ணப்பப் பத்திரத்தில் விண்ணப்பதாரியினால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் அனைத்தும் சரியானவையென பிரிவுத்தலைவரினால் உறுதிப்படுத்தப்பட்டிருத்தல் வேண்டும். தனது விண்ணப்பப் படிவத்துடன் சுய முகவரி எழுதப்பட்ட ரூபா 35.00 பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டப்பட்ட கடித உறைகள் இரண்டினையும் (இதில் விண்ணப்பதாரி தனது சொந்த முகவரியினையோ, அல்லது அலுவலக முகவரியினையோ குறிப்பிடலாம்) இணைத்து அனுப்பி வைக்க வேண்டும். விண்ணப்ப முடிவுத்திகதிக்குப் பின்னராக கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிக்கப்படும்.

விண்ணப்பமானது A4 தாளின் இருபக்கங்களினையும் பயன்படுத்தி தயாரிக்கப்பட வேண்டும். முதலாவது பக்கத்தில் 01 - 04 வரையான விபரங்களும் , இரண்டாம் பக்கத்தில் 05 - 09 வரையான விபரங்களும் உள்ளடக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். மேற்படி தகவல்களுக்கு அமைய தயாரிக்கப்படாத விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலுமின்றி நிராகரிக்கப்படும்..

**04 பரீட்சைக் கட்டணம்**

1 முதன் முறையாக பரீட்சைக்கு விண்ணப்பிக்கும் விண்ணப்பதாரிகள் பரீட்சைக் கட்டணத்திலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஏனைய விண்ணப்பதாரிகள் ஒவ்வொரு விடயத்திற்கும் ரூபா 25.00 வீதம் இரத்துச் செய்யப்படாத முத்திரையினை ஒட்டி அதன் மீது தமது கையொப்பத்தினை இட்டு இரத்துச் செய்யப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.



## 05 பரீட்சைக்கான அனுமதி

1 ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரிகளுக்கு பரீட்சை அனுமதி அட்டை அனுப்பிவைக்கப்படும். அப் பரீட்சை அனுமதிப் பத்திரத்தினை உரிய முறையில் பூரணப்படுத்தி பரீட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். அவ்வாறு மேற்கொள்ளப்படவில்லையாயின் பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு இடமளிக்கப்படமாட்டாது.

11 பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பத்தில் விண்ணப்பதாரிகளின் பொருட்டு பரீட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் தமது ஆள் அடையாளத்தினை உறுதிப்படுத்திக் கொள்வதன் பொருட்டு கீழ்க்கண்ட குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்களில் ஒன்றினை கொண்டு வருதல் வேண்டும்.

- (அ) தேசிய அடையாள அட்டை
- (ஆ) திணைக்கள அடையாள அட்டை
- (இ) வலுவூடைய சாரதி அனுமதிப்பத்திரம்
- (ஈ) வலுவூடைய கடவுச் சீட்டு

## 06. பரீட்சை நடைமுறை:

இப் பரீட்சையானது திணைக்களப் பரீட்சை, வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை எனும் இரண்டு பிரிவுகளைக் கொண்டது. திணைக்களப்பரீட்சை எழுத்து, பிரயோகம், வாய்மொழி எனும் மூன்று பிரிவுகளை கொண்டது. வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை தாபனவிதிக்கோவையும் , நிதிப்பிரமாணங்கள் எனும் இரண்டு வினாத்தாள்களைக் கொண்டுள்ளது. ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் 100 புள்ளிகள் வழங்கப்படும். சித்தியடைவதன் பொருட்டு 40 புள்ளிகளை பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும். ஒரே அம்மில் அல்லது பல்வேறு அம்மில் அல்லது பல்வேறு அம்மள்களில் பரீட்சைக்குத் தோற்றி பரீட்சையினை பூரணப்படுத்திக் கொள்ளல் வேண்டும்.

## 07. பரீட்சைப் பாடத்திட்டம்

### 07.1 திணைக்களப் பரீட்சை

#### 7.1.1 (எழுத்துப் பரீட்சை) விடயம் தொடர்பான வினாத்தாள்

நேரம் 03 மணித்தியாலங்கள். இவ்வினாத்தாள் பல்தேர்வு மற்றும் கட்டுரை வினாக்களைக் கொண்டது. பல்தேர்வு வினாக்கள் அனைத்திற்கும் விடையளிக்க வேண்டும். 40 பல்தேர்வு வினாக்கள் வழங்கப்படும். கட்டுரை வினாத்தாளில் 06 வினாக்கள் வழங்கப்படும். 04 வினாக்களுக்கு விடையளிக்க வேண்டும். நேரம் 02 மணித்தியாலங்கள். சித்தியடைவதன் பொருட்டு பல்தேர்வு, கட்டுரை வினாத்தாள் இரண்டிலும் சராசரியாக 40% புள்ளிகளை பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.

- (i) தாய்மார் பராமரிப்பு
- (ii) சிசுக்கள், குழந்தைகள் பராமரிப்பு
- (iii) போஷாக்கு
- (iv) நோய்த்தடுப்பு மருந்து வழங்கல்
- (v) குடும்பக் கட்டுப்பாடு
- (vi) சுகாதாரக் கல்வி
- (vii) சிறுவர் மனநல சுகாதாரம்
- (viii) பற்சுகாதாரம்
- (ix) தொற்றுநோய்கள்
- (x) வேலைகளை திட்டமிடல், நடைமுறைப்படுத்தல், மதிப்பீடு செய்தல்.

#### 7.1.2 செயல்முறைப் பரீட்சை

விடயப் பரப்பிற்கு ஏற்புடையவான இயலுமைகள், செயலாற்றுகைகள் தொடர்பான செயலாற்றுகைகள் தொடர்பான செயல்முறைப் பரீட்சையாகும். மொத்தப் புள்ளிகள் - 100

#### 7.1.3 வாய்மொழிப் பரீட்சை

விடயப் பரப்பிற்கு ஏற்புடையதும், சேவையில் ஈடுபடும்பொழுது எதிர்நோக்கும் பிரச்சினைகள் தொடர்பான வாய்மொழிமூல பரீட்சையாகும். புள்ளிகள் - 100

## 7.2 வினைத்திறமைகாண் தடைப்பீட்சை

### 7.2.1 அலுவலக நிர்வாகமும் , தாபன விதிக்கோவையும் ( 02 மணித்தியாலம்)

#### தாபன விதிக்கோவையின் பின்வரும் அத்தியாயங்கள்

அத்தியாயம்	II	ஆட்சேர்ப்பு நடைமுறைகள் மற்றும் நியமனங்கள்
அத்தியாயம்	III	இடமாற்றம்
அத்தியாயம்	IV	மாதாந்தக் கொடுப்பனவுகள், தற்காலிக அந்தஸ்து, நிரந்தர அந்தஸ்து மற்றும் ஓய்வூதியங்கள்
அத்தியாயம்	V	பதவியிலிருந்து விடுவிப்பு, மீளமர்த்தல், மற்றும் முடிவுறுத்தல்.
அத்தியாயம்	VIII	மேலதிகநேர, விடுமுறைகள், விடுமுறைகால கொடுப்பனவுகள் மற்றும் விடுமுறைச் சம்பளம்
அத்தியாயம்	XII	லீவு
அத்தியாயம்	XIII	புகையிரத ஆணைச்சீட்டுக்கள்
அத்தியாயம்	XIV	தீவிற்குள் கடமை நிமித்தமான பிரயாணம்
அத்தியாயம்	XIX	அரசாங்க விடுதிகள்
அத்தியாயம்	XLVII	பொதுவான நடத்தை மற்றும் ஒழுக்காற்றும்

### 7.2.2 நிதிப் பிரமாணங்கள் (இரண்டு மணித்தியாலம் )

அத்தியாயம் I - செலவினம் மற்றும் வருமான மதிப்பீடுகள், திரட்டு நிதி, வருடாந்த மதிப்பீடுகள், வருடாந்த மதிப்பீடுகளில் திருத்தங்கள் (நிதிப்பிரமாணங்கள் 1- 68)

அத்தியாயம் III - நிதி முகாமை மற்றும் பொறுப்புக்கூறுதல் (Answerability) பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர், கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர்கள், வருமானக் கணக்கு உத்தியோகத்தர்கள் கொடுப்பணவுக்கான அதிகாரம், அங்கீகாரம், உறுதிப்படுத்தல், ஒதுக்குதல் (நிதிப்பிரமாணங்கள் 124 தொடக்கம் 147 வரை)

08

இச்சுற்றறிக்கையில் உள்ள விடயங்களை உமது பிரிவு / விஷேட இயக்கங்கள்/ நிறுவனத்தில் உள்ள சகல சுகாதார அமைச்சின் கீழ் பணிபுரியும் அனைத்து குடும்ப சுகாதார சேவை உத்தியோகத்தர்களுக்கும் தெரியப்படுத்துவதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளவும். இந்த விபரங்களை [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk) என்னும் இணையத் தளத்திலும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

கவனிக்கவும் :- சிங்களம், தமிழ், ஆங்கில மொழியிலான சுற்றுநிருபங்களுக்கிடையே ஏதாவது வேறுபாடுகள் காணப்படுமாயின் சிங்கள மொழியிலான சுற்றுநிருபமே வலுவூடையதாகும்.

எம் பி எல் ரகுமான்

பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் ( நிர்வாகம் ) 11

செயலாளருக்காக

சுகாதாரம்,போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு



05. (அ) இதற்கு முன்னர் இப்பரீட்சைக்கு தோற்றியுள்ளீர்களா? .....
- (ஆ) தாங்கள் விண்ணப்பிப்பது முதற் தடவையில்லையாயின் முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா? .....

முத்திரைக் கூண்டு

06. விண்ணப்பதாரியின் சான்றிதழ்

- (i) எனது அறிவிற்கும், விசுவாசத்தின் அடிப்படையிலும் இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் யாவும் உண்மையானவைகளெனவும், இப் பரீட்சைக்கு நான் தோற்றுவது முதன்முறையானபடியால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்த வேண்டிய அவசியமில்லை எனவும் / முதன் முறை அல்லாதபடியால் ரூபா ..... பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்டுள்ளதெனவும், இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் ஒட்டப்பட்டுள்ள முத்திரைகள் மதிப்பு நீக்கம் செய்வதற்கு முன்பு வலுவிலுள்ள பாவிக்கப்படாத முத்திரைகள் எனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.
- (ii) சுகாதாரத் திணைக்களத்தினால் பரீட்சை தொடர்பாக விதிக்கப்பட்டுள்ள சட்டதிட்டங்களுக்கு உடந்தையாக நடப்பேன் எனவும், இப்பரீட்சை தொடர்பாக நியதிச் சட்டத்தின் படி நான் தகைமையற்றவன் எனக் காணப்படின் எனது பரீட்சாத்தித் தன்மையினை இரத்துச் செய்வதற்கு மேற்கொள்ளப்படும் எதுவிதத் தீர்மானத்திற்கும் நான் உடன்படுவேன் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி .....

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

07. சுயவிபரக் கோவையினை கையாளும் விடய உத்தியோகத்தரின் சான்றிதழ்

இவ் விண்ணப்பமானது விண்ணப்ப முடிவுத்திகதிக்கு முன்னர் என்னிடம் பாரமளிக்கப்பட்டது என்றும், சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள தகவல்களின் அடிப்படையில் சரியாக பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ளது என்றும், இவ்விண்ணப்பப் பத்திரத்தின் பிரதி ஒன்று சுயவிபரக் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளது என்றும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....

பெயர்

கையொப்பமும், திகதியும்.

08. நிறுவனத் தலைவரின் சான்றிதழ்

திருவாளர்/திருமதி/செல்வி ..... என்பவரை நான் நன்கு அறிவேன் எனவும், அவ் உத்தியோகத்தர் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன் முறையாக உள்ளதால் / முதன் முறையாக இல்லாத படியால் ரூபா ..... பெறுமதியான முத்திரைகள் இவ்விண்ணப்பத்தில் ஒட்டியுள்ளதாகவும் / முத்திரைகள் ஒட்ட அவசியமில்லை எனவும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும் , இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு இவ்விண்ணப்பதாரருக்கு தகைமை உள்ளதெனவும் எனது முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டுள்ளார் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி .....

நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

09. விசேட இயக்கத் தலைவரின் சான்றிதழ்

திருவாளர் / திருமதி / செல்வி ..... என்பவர் தரம் II / வகுப்பு II “அ” இனைச் சேர்ந்த குடும்ப சுகாதார சேவை உத்தியோகத்தராக எனது இயக்கத்தில் சேவையாற்றுகின்றார் எனவும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு இவ்விண்ணப்பதாரருக்கு தகுதி உள்ளதெனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி .....

விசேட இயக்கத் தலைவரின் கையொப்பம்

இறப்பர் முத்திரை இடப்படவேண்டும்.



- 05 (அ) இதற்கு முன்னர் இப்பரீட்சைக்கு தோற்றியுள்ளீர்களா? .....
- (ஆ) தாங்கள் விண்ணப்பிப்பது முதற் தடவையில்லையாயின் முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா? .....

முத்திரைக் கூண்டு

**06 விண்ணப்பதாரியின் சான்றிதழ்**

- (iii) எனது அறிவிற்கும், விசுவாசத்தின் அடிப்படையிலும் இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் யாவும் உண்மையானவைகளெனவும், இப் பரீட்சைக்கு நான் தோற்றுவது முதன்முறையானபடியால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்த வேண்டிய அவசியமில்லை எனவும் / முதன் முறை அல்லாதபடியால் ரூபா ..... பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்டுள்ளதெனவும், இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் ஒட்டப்பட்டுள்ள முத்திரைகள் மதிப்பு நீக்கம் செய்வதற்கு முன்பு வலுவிலுள்ள பாவிக்கப்படாத முத்திரைகள் எனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.
- (iv) சுகாதாரத் திணைக்களத்தினால் பரீட்சை தொடர்பாக விதிக்கப்பட்டுள்ள சட்டதிட்டங்களுக்கு உடந்தையாக நடப்பேன் எனவும், இப்பரீட்சை தொடர்பாக நியதிச் சட்டத்தின் படி நான் தகைமையற்றவன் எனக் காணப்படின் எனது பரீட்சார்த்தித் தன்மையினை இரத்துச் செய்வதற்கு மேற்கொள்ளப்படும் எதுவிதத் தீர்மானத்திற்கும் நான் உடன்படுவேன் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி .....

விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

**07 சுயவிபரக் கோவையினை கையாளும் விடய உத்தியோகத்தரின் சான்றிதழ்**

இவ் விண்ணப்பமானது விண்ணப்ப முடிவுத்திகதிக்கு முன்னர் என்னிடம் பாரமளிக்கப்பட்டது என்றும், சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள தகவல்களின் அடிப்படையில் சரியாக பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ளது என்றும், இவ்விண்ணப்பப் பத்திரத்தின் பிரதி ஒன்று சுயவிபரக் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளது என்றும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....

கையொப்பமும், திகதியும்.

பெயர்

**08 நிறுவனத் தலைவரின் சான்றிதழ்**

திருவாளர்/திருமதி/செல்வி ..... என்பவரை நான் நன்கு அறிவேன் எனவும், அவ் உத்தியோகத்தர் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன் முறையாக உள்ளதால் / முதன் முறையாக இல்லாத படியால் ரூபா ..... பெறுமதியான முத்திரைகள் இவ்விண்ணப்பத்தில் ஒட்டியுள்ளதாகவும் / முத்திரைகள் ஒட்ட அவசியமில்லை எனவும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும் , இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு இவ்விண்ணப்பதாரருக்கு தகைமை உள்ளதெனவும் எனது முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டுள்ளார் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி .....

நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

**09 பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு**

திருவாளர் / திருமதி / செல்வி ..... என்பவர் தரம் II / வகுப்பு II “அ” இணைச் சேர்ந்த குடும்ப சுகாதார சேவை உத்தியோகத்தராக எனது பிரிவில் சேவையாற்றுகின்றார் எனவும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு இவ்விண்ணப்பதாரருக்கு தகுதி உள்ளதெனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி .....

பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பகுதி /

தலைவரின் கையொப்பம்

இறப்பர் முத்திரை இடப்படவேண்டும்.

My No. CF/EXB/04/2016,  
Ministry of Health Nutrition & Indigenous  
Medicine,  
"Suwasiripaya",  
385, Ven. Baddegama Wimalawansa Thero Mw,  
Colombo 10.  
26.04.2016

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 &  
Heads of Institutions

**Efficiency bar Examination and Departmental Examination  
for Public Health Midwives in segment II "B" (Grade III) - 2016**

It is hereby notified that the Departmental Examination and Efficiency Bar Examination which should be passed by Public Health Midwives in Grade III will be held on **11/06/2016** and on **12/06/2016** respectively in Sinhala, Tamil and English. The venue and the time of the examination will be notified along with the Admission Card.

**02. Qualifications**

Officers who are appointed to the Seg.II "B" and others in grade III in Family Health Service are only eligible to apply for this examination.

**03. Applications**

Applications prepared by the candidates as per specimen appended to this circular should be sent under registered cover to reach the Director (Examinations) "Suwasiripaya" No.385, Ven. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10, on or before **20/05/2016** through the respective Head of Institution. The Head of Division should certify the accuracy of contents in each application. Two self addressed envelopes (Candidates can write their official or private address) in the size of 9" x 4" inches, affixed with stamps to the value of Rs. 35.00 should be sent along with the application. Applications which are received late, incomplete or inaccurate will be rejected.

**Note : The application should be prepared using a paper of size A4 in compliance with the specimen form of application so as to appear from 01 to 04 on the first side of the page and from 05 to 09 on the second side of the page. Applications which do not conform to above format will be rejected without any notice.**

**04. Examination fees:-**

- I Candidates who sit the examination for the first time need not pay examination fees. However in every subsequent sitting they should affix stamps to the value of Rs. 25/= per subject in the application and cancel the same by placing their signature and the date.
- II The fees once paid will not be allowed to transfer for any other Examination or refunded for any circumstances.

**05. Admission to the Examination:-**

- I Candidates whose applications are accepted will be issued with Admission Cards. The Admission card should be duly completed and submitted same to the Supervisor at the Examination centre. Otherwise they will not be allowed to sit 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 two parts namely Efficiency Bar Examination and Departmental Examination. The Departmental Examination shall have 03 parts viz; Written, Viva voce and a Practice test and the Efficiency Bar Examination shall have 02 parts namely Establishment Code and Financial Regulations. Marks 100 will be assigned for each part and the candidates should obtain minimum of 40 marks for each part to pass the examination. They can complete the examination in one sitting or in several sittings.

**07. Syllabus of the Examination**

**07.1 Departmental Examination**

**07.1.1 Subject related question paper**

Subject related question paper consist of two parts Viz: Multiple choice question paper and Essay type question paper. All question in the multiple choice question paper should be answered and it consisted of 40 questions. Duration is 03 hours. Candidates should obtain average 40% from both multiple choice and essay type question paper in order to pass the examination.

**Syllabus**

- i. Maternal Care
- ii. Infant Child Care
- iii. Nutrition
- iv. Immunization
- v. Family Planning
- vi. Health Education
- vii. Child Mental Health
- viii. Dental Health
- ix. Communicable Diseases
- x. Planning, Implementation & Assessment of work

**07.1.2 Practical Test** - A practical test connected with abilities and activities relevant to the subject field – Total Marks 100

**07.1.3 Oral Test** - An oral test which is relevant to the subject field and on issues that would arise in when services  
Total Marks - 100



## 07.2 Efficiency Bar Examination

### 07.02.01 Office Administration and Establishment Code (02 hours)

This paper consist of 07 essay type Questions. Four (04) out of seven (07) essay type Questions should be answered.

#### Syllabus

Chapter II	- Recruitment Procedure and appointments
Chapter III	- Transfer
Chapter IV	- Grant of Monthly pay, Temporary status, Permanent status and Pensionability
Chapter V	- Release, Reversion and Termination of Employment
Chapter VIII	- Overtime, Holiday, Holiday pay and Allowance
Chapter XII	- Leave
Chapter XIII	- Railway Warrants
Chapter XIV	- Travel on duty within the island
Chapter XIX	- Government Quarters
Chapter XLVII	- General Conduct and Dicipline

### 07.02.02 Financial Regulations. (02 hours)

This paper consist of 07 essay type Questions. Four (04) out of seven (07) essay type Questions should be answered.

#### Syllabus

Chapter I	Estimate of expenditure and Revenue Consolidate Fund, Annual Estimate, Variations to Annual Estimates (From FR 1 to FR 68)
Chapter III	Financial Management and Accountability: - Chief Accounting Officer, Accounting Officers and Revenue and Accounting Officers, Delegation of functions – Authorization for payments Approval and certification (From FR 124 to FR 147)

08. Please bring the contents of this circular to the notice of all eligible Midwives in class 11 Seg. “B” in your Division/ Specialized Campaign/ Institution. The information is also available on the Web site [www.health.gov.lk](http://www.health.gov.lk)

**N.B. :- In the event of any inconsistency between the Tamil and English translations, The notification in Sinhala shall prevail.**

**M B L Rahuman**  
Deputy Director General (Admin) II  
For Secretary  
Ministry of Health Nutrition & Indigenous

**Efficiency Bar Examination and Departmental Examination for Public Health  
Midwives in segment II “B” (Grade III) – 2016**

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

.....

ii. Name of the Applicant ( In block letters with initials at the end)


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

.....

iv. Names denoted by initials ( In block letters )


(b) i. Date of first appointment :- .....

ii. Present Salary per annum :-.....

iii. Mobile No :- 

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

iv. National Identity card No :- 

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

02. Mark “✓” within the cages against the subjects you wish to sit in this time and Mark “X” against the subjects for which you which you do not wish to sit for.

Subject Related Question paper	<input type="checkbox"/>	Practical Test	<input type="checkbox"/>
Office Administration & Establishments Code	<input type="checkbox"/>	Oral Test	<input type="checkbox"/>
Financial Regulations	<input type="checkbox"/>		

03. (a) Present Station of Service :- .....

(b) District of the Present Station of Service :- .....

(c) Whether two envelopes of 9 X 4 inches in size with the address written accurately and clearly on the envelopes and stamps affixed to the value Rs. 35.00 are attached to the application for sending the Admission card :- .....

(d) i. Postal Address (In Sinhala or Tamil ) :- .....

.....

ii. Postal Address (In English) .....

.....

04. Medium you sit for the examination (Sinhala / English / Tamil) .....

05. (a) Whether you have sit for the examination previously? .....
- (b) If so, have you affixed stamps?

Stamp Cage

---

**06. Certificate of the candidate :-**

- (i) To my knowledge and belief, I do hereby certify that the particulars furnished by me in this application are true and accurate I need not affix stamps since I sit the Examination for the first time/have affixed stamps to the value of Rs..... Since I repeat the Examination,\*and the stamps affixed by me to the application are valid have not been and not used before cancellation.
- (ii) I agree to abide by the rules and regulations stipulated by the Department of Health for the conduct of this Examination and if I was found to be ineligible in accordance with the scheme of the Examination I agree with whatever decision taken for the cancellation of my candidature.

.....  
Date

.....  
Signature of the candidate

---

**07. 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

---

**08. Certification of Head of Institution**

\*Mrs/Miss ..... is well known to me and she sits the Examination for the first time / repeats the Examination\* she need not affix stamps / has affixed stamps to the value of Rs ..... to the application and she placed her signature in my presence.

.....  
Date

.....  
Signature of Head of Intitution

---

**09. Certification of Head of specialized Campaign**

\*Mrs / Miss ..... serve as a Public Health Midwife in my Division / specialized Campaign\* and the particulars furnished by her in the application are correct in accordance with the particulars available in her personal file and she is eligible to sit for the Examination.

.....  
Date

.....  
Signature of the Head of  
Specialized campaign ( Frank / Rubber stamp )

\* - Delete irrelavent words



- 05 (a) Whether you have sit for the examination previously? .....
- (b) If so, have you affixed stamps?

Stamp Cage

**06 Certificate of the candidate :-**

- (iii) To my knowledge and belief, I do hereby certify that the particulars furnished by me in this application are true and accurate I need not affix stamps since I sit the Examination for the first time/have affixed stamps to the value of Rs..... Since I repeat the Examination,\*and the stamps affixed by me to the application are valid have not been and not used before cancellation.
- (iv) I agree to abide by the rules and regulations stipulated by the Department of Health for the conduct of this Examination and if I was found to be ineligible in accordance with the scheme of the Examination I agree with whatever decision taken for the cancellation of my candidature.

.....  
Date

.....  
Signature of the candidate

**07. 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

**08. Certification of Head of Institution**

\*Mrs/Miss ..... is well known to me and she sits the Examination for the first time / repeats the Examination\* she need not affix stamps / has affixed stamps to the value of Rs ..... to the application and she placed her signature in my presence.

.....  
Date

.....  
Signature of Head of Intitution

**09. Certification of Head of Decentralized Unit**

\*Mrs / Miss ..... serve as a Public Health Midwife in my Division / Decentralized Unit and the particulars furnished by her in the application are correct in accordance with the particulars available in her personal file and she is eligible to sit for the Examination.

.....  
Date

.....  
Signature of the Head of Decentralized Unit  
( Frank / Rubber stamp )

\* - Delete irrelavent words