පොදු චක්‍ර ලේඛ ලිපි අංක : 02-143/2015

මගේ අංකය : සීඑෆ්/ඊඑක්ස්ඕ/09/2015
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යංශය
"සුවසිරිපාය"
385,
පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත
කොළඹ 10.
2015.11.02

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

**සෞඛ්‍ය රියදුරු සේවයේ 1 වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2015 (2 වාරය)**

සෞඛ්‍ය රියදුරු තනතුරෙහි III වන ශ්‍රේණියට බඳවාගෙන වසර 03 ක් ගතවීමට පෙර සමත් වියයුතු වන කාර්යක්‍ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය දෙවන වරට **2015.12.06** දින දි සිංහල, ඉංග්‍රීසි හා දෙමළ මාධ්‍ය වලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

## 02. සුදුසුකම්

මෙම විභාගයට අයදුම්කල හැක්කේ සෞඛ්‍ය රියදුරු තනතුරෙහි III ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබා සිටින සහ මෙතෙක් විභාගය සම්පූර්ණ කර නොමැති නිලධාරීන්ට පමණි.

**සැ.යු.: සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යංශයේ ලේකම්ගේ අංක 02-90/2015 හා 2015.08.12 දිනැති පොදු චක්‍රලේඛ ලිපියෙහි සඳහන් පරිදි 2012.07.27 දිනට සෞඛ්‍ය රියදුරු සේවයේ III ශ්‍රේණියේ වසර තුන (03) ක් ඉක්මවා ඇති නිලධාරීන් මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණයෙන් නිදහස් කර ඇති බැවින් ඔවුන් මේ සඳහා පෙනී සිටිය යුතු නොවේ.**

## 03. අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛයේ අගට දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගතයුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, "සුවසිරිපාය" ගොඩනැගිල්ලේ අධ්‍යක්‍ෂ (විභාග) වෙත **2015.11.18** 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 රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.35.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9 × 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් ද එවිය යුතුය.** ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

**සැ.යු. : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය $A_4$ 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 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 සිදුකරනු නොලැබේ.

## 05. විභාගයට ඇතුලත් 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 තුලදී විභාග ශාලාධිපතිට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කලයුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළයුතුය.

(අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
(ආ) දෙපාර්තමේන්තුව මගින් නිකුත් කරනු ලබන හැඳුනුම්පත
(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

**06. විභාග පරිපාටිය**

මෙම විභාගය ආයතන සංග්‍රහය, මුදල් රෙගුලාසි සහ විෂය දැනුම යන කොටස් තුනකින් යුත් එක් ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් සමන්විත වේ. මුළු ලකුණු 100 කි. සමත් වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40% ක් ලබාගත යුතුය. කාලය පැය 01 කි.

**07. විෂයය නිර්දේශය**

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | කොටස | - | මාර්ග නීති පිළිබඳ ප්‍රායෝගික දැනුම<br>(ප්‍රශ්ණ 25 කින් යුත් බහුවරණ ප්‍රශ්ණ පත්‍රයකි. ලකුණු 50 කි) |
| II | කොටස | - | මෝටර් වාහන යාන්ත්‍රික විද්‍යාව පිළිබඳ දැනුම<br>(ප්‍රශ්ණ 10 කින් යුත් බහුවරණ ප්‍රශ්ණ පත්‍රයකි. ලකුණු 20 කි) |
| III | කොටස | - | ආයතන සංග්‍රහය හා මුදල් රෙගුලාසි<br>(ආයතන සංග්‍රහය II වැනි පරිච්ඡේදය හා XLVII පරිච්ඡේදයේ 1-4 දක්වා, මුදල් රෙගුලාසි 102 සිට 110 දක්වා)<br>(ප්‍රශ්ණ 15 කින් යුත් බහුවරණ ප්‍රශ්ණ පත්‍රයකි. ලකුණු 30 කි) |

08. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛයේ අඩංගු දෑ ඔබ කොට්ඨාශයේ / විශේෂිත ව්‍යාපාරයේ / ආයතනයේ නියුතු සියළුම අදාල නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබා ගත හැකිය.

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

**එම් බි එල් රහුමාන්**
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්‍ෂ ජනරාල් (පාලන) II
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය ලේකම් වෙනුවට

| කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා |
|---|
| |

**ආදර්ශ අයදුම්පත**

# සෞඛ්‍ය රියදුරු සේවයේ I වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2015 (2 වාරය)

**01** **(අ)** (i) අයදුම්කරුගේ නම ( සිංහලෙන් මුලකුරු අගට යොදා ලියන්න ) : ……….……………
……………………………………………………………………….……….

(ii) අයදුම්කරුගේ නම ( ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් මුලකුරු අගට යොදා ලියන්න ) :

(iii) මුලකුරු වලින් හැඳින්වෙන නම් ( සිංහලෙන් ) : …………………....……………………
…………………………………………………………......……………………..

(iv) මුලකුරු වලින් හැඳින්වෙන නම් ( ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් )

**(ආ)**

i. අයත් ශ්‍රේණිය …………………..………………………..…………………………
ii. III වන ශ්‍රේණියට පත් කළ දිනය ……………………………………………………
iii. 2012.07.27 දිනට III වන ශ්‍රේණියේ සේවා කාලය ……………………...……………..
iv. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප ………………………………………………………………
v. ජංගම දුරකථන අංකය
vi. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

**02** (අ) දැන් සේවය කරන ආයතනය (සිංහලෙන්)……………………………………..…………
(ඉංග්‍රීසියෙන්) ……………………………………..………………

(ආ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය …………………………………………………………..…..…..

(ඇ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද 9” X 4” ප්‍රමාණයේ රු 35.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවරයක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණන ලද්දේද? …………………………

(ඈ) (i) තැපැල් ලිපිනය ( සිංහලෙන් ) ……………………..………………………...………
……………………………………..……..……………………………………..
(ii) තැපැල් ලිපිනය ( ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් ) …………………………………...
………………………………………………………………………………………

**03** විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය ( සිංහල / දෙමළ / ඉංග්‍රීසි ) ……………………......……………..

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

(ආ) එසේ පෙනී සිට ඇත්නම් මෙවර වෙනුවෙන් මුද්දර අලවා තිබේද ? ………………………….

| මුද්දර කොටුව |
| --- |
| |

**05 අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

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

…………………………………

දිනය …………………. අයදුම්කරුගේ අත්සන

……………………………………………………………………………………………………........……

**06 පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය කළමනාකරණ සහකාරවරයාගේ /වරියගේ 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

**07 ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

………………………………………………….මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය ………….……………………

නිළධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත්, විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි.

**දිනය** ……………………. …………………………………………..

**ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන**

[ **රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය**]

**08 විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ / විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

……………………………………………….මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය, ………………………………...

නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ කොට්ඨාශයේ / 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** …………………….. ………………………………………..

**විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ**
**විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ**
**අත්සන** [ **රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය**]

பொதுசுற்றுநிருப இலக்கம் : **02-143/2015**

எனது இலக்கம்: சீஎவ் /ஈஎக்ஸ்ஓ/09/2015
சுகாதாரம்,போஷணைமற்றும் சுதேசவைத்தியஅமைச்சு,
“சுவசிரிபாய”
385,வண.பத்தேகமவிமலவங்சதேரா் மாவத்தை
கொழும்பு- 10
2015.11.02

மாகாணசுகாதாரசெயலாளர்கள்
மாகாணசுகாதாரசேவைகள்பணிப்பாளர்கள்
பிரதிமாகாணசுகாதாரசேவைகள்பணிப்பாளர்கள்
பன்முகப்படுத்தப்பட்டபிரிவுகளின் பொறுப்புத் தலைவர்கள்
மத்தியஅமைச்சின் கீழ் உள்ளஅனைத்துவைத்தியசாலைகளின்
பணிப்பாளர்களும்,நிறுவனத் தலைவர்களும்.

## சுகாதாரசாரதிசேவைக்கானமுதலாவதுவினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2015
## (இரண்டாவது தடைவ)

சுகாதாரசாரதிபதவிகளின் பொருட்டுதரம் IIIற்குஆட்சேர்க்கப்பட்டு மூன்றுவருடங்கள் நிறைவடைவதற்குமுன்னர் சித்தியடையவேண்டியவினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சையானது இரண்டாவதுதடவையாக**2015.12.06**ம் திகதிசிங்களம்,தமிழ்,ஆங்கிலம் ஆகியமும் மொழிகளிலும்நடாத்தப்படும் என்பது இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது.பரீட்சைநடைபெறும் இடம்,நேரம் என்பனபரீட்சைஅனுமதிஅட்டையில் குறிப்பிட்டுஅனுப்பிவைக்கப்படும்.

### 02 தகைமைகள்

சுகாதாரசாரதிபதவியின் தரம் IIIற்குநியமனம் பெற்றுள்ளமற்றும் இதுவரை இப்பரீட்சையினைபூரணப்படுத்தியிராதஉத்தியோகத்தர்களும் இப்பரீட்சையின் பொருட்டுவிண்ணப்பிக்கமுடியும்.

**கவனிக்கவும்**

**சுகாதாரம்,போஷணைமற்றும் சுதேசவைத்தியஅமைச்சின் செயலாளருடைய02 - 90/2015 இலக்கம் உடையதும், 2015.08.12ம் திகதியுடையதுமானபொதுசுற்றுநிருபக் கடிதத்தில் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு 2012.07.27ம் திகதியன்றுசுகாதாரசாரதிகள் சேவையில் தரம் III ல் 03 வருடங்களைகடந்துள்ளஉத்தியோகத்தர்கள் இந்தவினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சையிலிருந்துவிடுவிக்கப்பட்டுள்ளதால் அவர்கள் இதன் பொருட்டுதோற்றவேண்டியஅவசியமில்லை.**

### 03 விண்ணப்பங்கள்

இச் சுற்றுநிருபத்தின் இறுதியில் காட்டப்பட்டுள்ளமாதிரிக்குஅமைவாகவிண்ணப்பதாரிகளினால் தயாரிக்கப்பட்டுபூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ளவிண்ணப்பதாரா்களின் விண்ணப்பங்கள் தங்களினுடையதிணைக்களத் தலைவரின் ஊடாகபணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்) ,சுகாதாரஅமைச்சு,“சுவசிரிபாய”, இலக்கம் - 385,வண.பத்தேகமவிமலவங்சதேரா் மாவத்தை,கொழும்பு- 10 என்னும் முகவரிக்கு**2015.11.18**ம் திகதிக்குமுன்னர் கிடைக்கக்கூடியவாறுஅனுப்பிவைத்தல் வேண்டும். விண்ணப்பப் பத்திரத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளஅனைத்துதகவல்களும் சரியானவைஎனபிரிவுத்தலைவரினால் உறுதிப்படுத்தப்பட்டு இருக்கவேண்டும். தங்களதுவிண்ணப்பப் பத்திரத்துடன் விண்ணப்பதாரியின் முகவரியிடப்பட்டரூபா.35பெறுமதியுடையமுத்திரைஒட்டப்பட்ட(9” X 4”) அளவுடையகடிதஉறைஒன்றினையும் (இதில் விண்ணப்பதாரிதனதுசொந்தமுகவரியினையோ,அல்லதுஅலுவலகமுகவரியினையோகுறிப்பிடலாம்) இணைத்துஅனுப்பிவைக்கவேண்டும். விண்ணப்பமுடிவுத்திகத்திக்குபின்னராககிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் மற்றும் சரியாகப் பூரணப்படுத்தப்படாதவிண்ணப்பங்கள்,உரியமாதிரிப் படிவத்திற்குகஅமையாதவிண்ணப்பங்களும் எதுவிதஅறிவித்தலும் இன்றிநிராகரிப்படும்.

குறிப்பு : **விண்ணப்பமானதுA4தாளின் இருபக்கங்களினையும் பயன்படுத்திதயாரிக்கப்படவேண்டும். முதலாவதுபக்கத்தில் 01 - 03வரையானவிபரங்களும், இரண்டாவதுபக்கத்தில் 04- 08 வரையானவிபரங்களும் உள்ளடக்கப்பட்டிருக்கவேண்டும்.**

## 04 பரீட்சைக் கட்டணம்

4.1 முதன் முறையாகபரீட்சைக்குவிண்ணப்பிக்கும் விண்ணப்பதாரிகள் பரீட்சைக்கட்டணங்களிலிருந்துவிடுவிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஏனைய விண்ணப்பதாரிகள் ஒவ்வொருவிடயத்திற்கும் ரூபா.25 வீதம் இரத்துச் செய்யப்படாதமுத்திரையினைஒட்டிஅதன் மீதுதமதுகையொப்பத்தினை இட்டு இரத்துச் செய்யப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.

4.2 எக் காரணத்தினைக் கொண்டும் இவ்வாறுசெலுத்தப்பட்டபரீட்சைக் கட்டணமானதுவேறு பரீட்சைகளின் பொருட்டுமாற்றப்படவோ,அல்லதுமீளப் பெறப்படவோ இடமளிக்கப்படமாட்டாது.

## 05 பரீட்சைக்கானஅனுமதி

5.1 ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டவிண்ணப்பங்களின் பொருட்டுவிண்ணப்பதாரிகளுக்குபரீட்சைஅனுமதிஅட்டைகள் அனுப்பிவைக்கப்படும். அப் பரீட்சைஅனுமதிப் பத்திரத்தினைஉரியமுறையில் பூரணப்படுத்திபரீட்சைநிலையமேற்பார்வையாளரிடம்கையளிக்கவேண்டும். அவ்வாறுமேற்கொள்ளப்படவில்லையாயின் பரீட்சைக்குத்தோற்றுவதற்கு இடமளிக்கப்படமாட்டாது.

5.2 பரீட்சையின் பொருட்டுவிண்ணப்பித்துள்ளவிண்ணப்பதாரிகள்பரீட்சைமண்டபத்தில் பரீட்சைமேற்பார்வையாளரிடம்தங்களினதுஆள் அடையாளத்தினைஉறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுவதன் பொருட்டுகீழ் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளஆவணங்களில் ஒன்றினைகொண்டுவருதல் வேண்டும்.

(அ) தேசியஅடையாளஅட்டை
(ஆ) திணைக்களத்தினால் வழங்கப்பட்டுள்ளஅடையாளஅட்டை
(இ) வலுவுள்ளசாரதிஅனுமதிப்பத்திரம்
(ஈ) வலுவுள்ளகடவுச் சீட்டு

## 06 பரீட்சைதிட்டம்

எழுத்துப்பரீட்சைஒன்றிற்குதோற்றவேண்டும்.இவ்வினாத்தாள் தாபனவிதிக்கோவை,நிதிப்பிரமாணம் மற்றும் விடயம் தொடர்பானஅறிவுஆகியமூன்றுபகுதிகளைக் கொண்டுள்ளது. வினாத்தாளுக்குக்கானநேரம் - 01மணித்தியாலம். மொத்தபுள்ளிகள் 100.சித்தியடைவதன்பொருட்டுகுறைந்தது40%புள்ளிகளைபெற்றுக்கொள்ளவேண்டும்.

## 07 பரீட்சைப் பாடத்திட்டங்கள்

| | | |
|---|---|---|
| பகுதிI | - | போக்குவரத்துவிதிமுறைகள் தொடர்பானபிரயோகஅறிவு<br>(25 வினாக்களைக் கொண்டபல்தேர்வுவினாப்பத்திரம். புள்ளிகள் 50 ) |
| பகுதிII | - | மோட்டார் வாகன இயந்திரவியல்தொடர்பானஅறிவு<br>(10 வினாக்களைக் கொண்டபல்தேர்வுவினாப்பத்திரம். புள்ளிகள் 20 ) |
| பகுதிIII | - | தாபனவிதிக்கோவைமற்றும் நிதிப்பிரமாணம்<br>(தாபனவிதிக்கோவைஅத்தியாயம் IIமற்றும் XLVIIஆம்அத்தியாயத்தின் பிரிவு 1 இலிருந்து 4 வரை,நிதிப்பிரமாணம் 102 இலிருந்து 110 வரை)<br>(15 வினாக்களைக் கொண்டபல்தேர்வுவினாப்பத்திரம். புள்ளிகள் 30) |

08. தயவுசெய்து இச்சுற்றுநிருபத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளதகவல்களினைதங்களின் திணைக்களத்தில்/ நிறுவனத்தில்/பரிவில் / விசேட இயக்கத்தில் கடமையாற்றும்சகலசுகாதாரசாரதிச் சேவைஉத்தியோகத்தர்களிற்கும்தெரியப்படுத்துவதற்குஉரியநடவடிக்கைமேற்கொள்ளுமாறு இத்தால் கேட்டுக்கொள்ளப்படுகின்றீர்கள். இந்ததகவல்களைwww.health.gov.lkஎனும் இணையத் தளத்திலும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

**கவனிக்கவும் :- சிங்களம்,தமிழ்,ஆங்கிலமொழியிலானசுற்றுநிருபங்களுக்கிடையேஏதைவர் வேறுபாடுகள் காணப்படுமாயின் சிங்களமொழிமூலசுற்றுநிருபமே வலுவுடையதாகும்.**

எம் பீஎல் ரகுமான்
பதில். பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் நிர்வாகம் (02)
சுகாதாரம்,போஷணைமற்றும் சுதேசவைத்தியசெயலாரின் பொருட்டு

| அலுவலகஉபயோகத்தின் பொருட்டு |
|---|
| |

**மாதிரிவிண்ணப்பப் படிவம்**

## சுகாதாரசாரதிசேவைக்கானமுதலாவதுவினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2015
## (இரண்டாவது தடைவ)

**01.** (அ) (i) விண்ணப்பதாரியின் பெயர் (முதல் எழுத்துக்களைஇறுதியில் இட்டுசிங்களத்தில் /தமிழில் எழுதவும்) : ……………………………………...…………….……………..………….

(ii) விண்ணப்பதாரியின் பெயர் (முதல் எழுத்துக்களைஇறுதியில் இட்டுஆங்கிலபெரியஎழுத்துக்களில் எழுதவும்):

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(iii) முதல் எழுத்துக்களினால் குறிப்பிடப்படும் பெயர்கள் : (சிங்களத்தில்)/தமிழில்)
………………………………………………………...……………………………….……….

(iv) முதல் எழுத்துக்களினால் குறிப்பிடப்படும் பெயர்கள் : (ஆங்கிலபெரியஎழுத்துக்களில்)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(ஆ) (i) உரியதரம்: …………………………...……………...……………………………….……
(ii) தரம் IIIற்குநியமிக்கப்பட்டதிகதி: ….………………….……………………….…..………
(iii) 2012.07.27ம் திகதிதரம் III இல் சேவைக்காலம்:………………..………………………
(iv) தற்போதுபெறும் வருடாந்தச் சம்பளம்
(v) கையடக்கத்தொலைபேசி இலக்கம்

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

(vi) தேசியஅடையாளஅட்டை இலக்கம்:

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**02.** (அ) தற்போதுசேவைபுரியும் நிறுவனம்:

(சிங்களத்தில்/தமிழில்)..……………………………………………………………………….
(ஆங்கிலத்தில்) ………………………….………………………..……………………………

(ஆ) அதற்குரியமாவட்டம் : ..…………………………………………..……………………………..

(இ) பரீட்சைஅனுமதிஅட்டைஅனுப்புவதன் பொருட்டு,தெளிவாகவிண்ணப்பதாரியினதுமுகவரியிடப்பட்ட 9”x4” அளவுடையரூபா.35பெறுமதியுடையமுத்திரை இடப்பட்டகடிதஉறைஒன்றுவிண்ணப்பத்துடன் இணைக்கப்பட்டுஉள்ளதா?……..………………………….……………………

(ஈ) (i) தபால் முகவரி (சிங்களத்தில் / தமிழில்)..…………………………..……………….……….
(ii) தபால் முகவரி (ஆங்கிலபெரியஎழுத்துக்களில்): …………………………..…..…………
……………………………………………………………………………………………………

**03.** பரீட்சைக்குதோற்றவுள்ளமொழி (சிங்களம் /தமிழ் /ஆங்கிலம்): ….……………………………………

**04.** (அ) இதற்குமுன்னர் பரீட்சைக்குத் தோற்றியுள்ளீரா?…..……………………………………………

(ஆ) அவ்வாறுதோற்றியிருந்தால் இந்ததடவைமுத்திரைஒட்டப்பட்டுள்ளதா?

| முத்திரைக்கூண்டு |
| --- |

**05. விண்ணப்பதாரியின் உறுதியுரை**

சுகாதாரஅமைச்சினால்பரீட்சைகள் தொடர்பாகவெளியிடப்பட்டுள்ளசட்டதிட்டங்களுக்குஅமையசெயற்படுவேன் என்றும், இப் பரீட்சைதொடர்பானபிரமாணங்களுக்குஅமையநான் தகைமையற்றவனாககாணப்பட்டால் எனதுபரீட்சார்த்தித்தன்மையினை இரத்துச் செய்வதற்கும் இது தொடர்பாகஎடுக்கப்படும் எந்ததீர்மானத்திற்கும் இணங்குவேன் என்றும் இத்தால் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

திகதி :………………………… ………………………………………

விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

**06. தனிநபர் கோவையினைகையாளும் விடயமுகாமைத்துவஉதவியாளரின் உறுதியுரை.**

இந்தவிணணப்பம்,விண்ணப்பம் பாரமேற்கப்படும் இறுதித் தினத்திற்குமுன்னர் என்னிடம் கிடைக்கப்பெற்றதென்றும்,தனிநபர் கோவையில் உள்ளதகவல்களுக்குஅமையவிண்ணப்பதாரி இந்தவிண்ணப்பத்தைசரியாகபூரணப்படுத்தியுள்ளதாகவும், இந்தவிண்ணப்பத்தில் பிரதிதனிநபர் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளதென்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

……………………………………………………

திகதி : பெயர்,கையொப்பம்

**07. நிறுவனத்தலைவரின் கையொப்பம்.**

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன் ……………………………………….. என்பவர் இந்தநிறுவனத்தில் ……………………………. உத்தியோகத்தராகபணிபுரிகின்றார் என்றும்,விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளவிபரங்கள் யாவும் இவருடையசுயவிபரக் கோவைக்குஅமைவாகசரியானவைஎன்றும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்குஉரியதகைமைகளினை இவர் பூத்திசெய்துள்ளார் என்றும் என் முன்னிலையில் தனதுகையொப்பத்தினை இட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி:………………………….. ………………………………………………

நிறுவனத்தலைவரின் கையொப்பம்
(இறப்பர் முத்திரை இடப்படவேண்டும்)

**08. பன்முகப்படுத்தப்பட்டபிரிவு/விசேடஇயக்கத்தலைவரின் உறுதிப்படுத்தல்.**

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன் ……………………………………… என்பவர் எனதுபிரிவில்/விசேடஇயக்கத்தின் …………………………………. உத்தியோகத்தராகபணியாற்றுகின்றார் என்றும்,விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளதகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவைக்குஅமையசரியானவையென்றும், இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்குஉரியதகைமைகளினை இவர் பூத்திசெய்துள்ளார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி:…………………………… ………………………………………….………………

பன்முகப்படுத்தப்பட்டபிரிவு/விசேடஇயக்கத்
தலைவரின் கையொப்பம்
(இறப்பர் முத்திரை இடப்படவேண்டும்)

General Circular Letter No: 02-143/2015

My No. CF/EXO/09/2015
Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine
"Suwasiripaya"
385, Ven. Baddegama Wimalawansa Thero Mw.
Colombo 10.
2015.11.02

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

# First Efficiency Bar Examination of Health Drivers' Service – 2015 ( 2nd Term)

It is hereby notified that the Efficiency Bar Examination which should be passed before expiry of 3 years after recruitment to Grade III of the post of Health Driver, will be held on **06.12.2015** for the second time in the media of Sinhala, Tamil and English . Place and time of the examination will be mentioned on the Admission Card.

**02. Qualifications**

**Employees who have been appointed to the post of Health Driver in Grade III and who have not yet completed the examination are only eligible to apply for this examination.**

**N.B. :**

**As mentioned in the General Circular Letter No. 02-90/2015 dated 12.08.2015 of the Secretary of the Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine, the officers who have exceeded 3 years in Grade III of Health Drivers' Service as at 27.07.2012 need not appear for this examination, since such officers are exempted from this efficiency bar examination.**

**03. Applications**

Applications prepared by the candidates in accordance with the specimen form of application appended to 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 **18.11.2015** through the respective Heads of Institutes. The Head of Division should certify that the particulars furnished in each application are correct. A self addressed envelope ( official or private address) in the size of 9" x 4" inches, affixed stamps to the value of Rs. 35.00 should be sent along with the application. Applications received after the closing date, incomplete or inaccurate will be rejected without notice.

**N.B. :**

**Applications should be prepared using a paper of size A4 in such a way that the Nos 01 to 03 appear on the first side of the paper whilst the Nos 04 to 08 appear on the second side of the paper. Applications that do not comply with the above format will be rejected without 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 stamps cage provided for in the application and cancel the same by placing their signature and the date.

II The fees once paid will not be transferred for any other examination or refunded under any circumstances.

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

I Candidates whose applications have been accepted will be issued with Admission Cards. They should duly complete and submit the 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 is inclusive of one question paper which consists of three parts VIZ Establishments Code, Financial Regulations and Subject Knowledge. Total marks 100. Candidates should obtain at least 40% marks to pass the examination. Duration is one hour.

**07. Syllabus of the Examination**

| | | |
|---|---|---|
| Part I | - | Practical knowledge on road laws<br>(Multiple choice question paper of 25 questions. 50 marks) |
| Part II | - | Knowledge on automobile mechanics<br>(Multiple choice question paper of 10 questions. 20 marks) |
| Part III | - | Establishment Code and Financial Regulations<br>**(**Establishments Code Chapter II and sections 1-4 of Chapter XLVII , Financial Regulations 102-110)<br>(Multiple choice question paper of 15 questions. 30 marks) |

**08.** Please bring the contents of this circular to the notice of all relevant officers in your Division/ Specialized Campaign/ Institution. The information is also available on the web site –www.health.gov.lk

**N.B. :**

**In the event of any inconsistency between the Tamil and English translations of the notification Sinhala medium notification will prevail.**

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

| For Office Use Only |
|---|
| |

# Specimen Form of Application

## First Efficiency Bar Examination of Health Drivers' Service – 2015 ( 2nd Term)

**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. Present Grade :- ..................................................................................

ii. Date of appointment to Grade III :- ..................................................................................

iii. Period of service in Grade III as at 27.07.2012 :- ............................................................

iv. Present Annual Salary :- ...... ..........................................................................

v. Mobile Phone Number :-

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

vi. National Identity Card Number :-

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

**02**. (a) Present Station (In Sinhala) :- ..............................................................................

(In English) :- ……………………………………………………………

(b) District of the Present 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) 1. Postal Address (In Sinhala) :- ...................................................................................

………………………………………………………………………………………

2. Postal Address (In English Capitals)........................................................................

………………………………………………………………………………………

**03**. Medium you sit for the examination (Sinhala/Tamil/English) :-....................................................

**04**. (a) Whether you sit for the examination for the first time: -...................................................

(b) If not so, have you affixed stamps to the application?

| Stamp Cage |
| --- |

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

I agree to abide by the rules and regulations stipulated by Ministry of Health for the conduct of this Examination and if I was found 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

**06**. **Certification by the Management Assistant 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.** **Certificate of the Head of Decentralized 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 Head of Decentralized Unit /
Specialized campaign ( Frank / Rubber stamp)