දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
தொலைபேசி) 0112698507 , 0112694033
Telephone) 0112675449 , 0112675280

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax)0112692913

විද්‍යුත් තැපෑල)postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
e-mail)

වෙබ්අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)
website)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.) CF/EXI/09/2024

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය) 2024.07.18
திகதி
Date)

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක :- 02-110/2024

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල, කොළඹ.

අධ්‍යක්ෂ - ජාතික රෝහල, මහනුවර.

රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්‍ෂවරුන්,

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්‍ෂවරුන්,

ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්‍ෂවරුන්,

අදාල ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කළමනාකරණ සහකාර තාක්ෂණික නොවන බණ්ඩ – 2 සේවා ගණය (MN – 1 – 2006 (ඒ)) වැටුප් පරිමාණය නියම කර ඇති තනතුරු සඳහා වන පළමු වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2024 (දෙවන වාරය)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කළමනාකරණ සහකාර තාක්ෂණික නොවන බණ්ඩ – 2 සේවා ගණය (MN – 1 – 2006 (ඒ)) වැටුප් පරිමාණය නියම කර ඇති තනතුරු සඳහා III ශ්‍රේණියට බඳවා ගෙන වසර 03 ක් ගතවීමට පෙර සමත් විය යුතු පළමු වන කාර්යක්‍ෂමතා කඩඉම් විභාගය **2024.08.25** සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි 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 යුත්තේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කළමනාකරණ සහකාර තාක්ෂණික නොවන බණ්ඩ – 2 සේවා ගණය (MN – 1 – 2006 (ඒ)) වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති තනතුරක **(නිවාස පාලක/ නිවාස පාලිකා, වාප්පු ක්ෂේත්‍ර නිලධාරී, ආහාර නිරීක්ෂිකා, පිළිගැනීමේ නිලධාරිණී, වාට්ටු ලිපිකාරිණී, පශු වන්නත් ක්ෂේත්‍ර සහකාර, වෛද්‍ය සැපයීම් සහකාර, සත්ව ඒකක පාලක (වැටලීම්))** III ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබා සිටින හා මේ වන විට උක්ත කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ නිලධාරීන්ට පමණි.

03. කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණයන්ගෙන් නිදහස් කිරීම

සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක 02-90/2015 (II) හා 2015.12.23 දිනැති ලිපියෙහි සඳහන් විධි විධාන අනුව පළමු කාර්යක්‍ෂමතා කඩඉම් විභාගයෙන් නිදහස් කරන ලද නිලධාරීන් අයදුම් කිරීම අවශ්‍ය නොවේ.

04. අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගතයුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, අධ්‍යක්‍ෂ (විභාග), "සුවසිරිපාය", සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, අංක 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10 වෙත **2024.07.31** දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙනසේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. **ලියුම් කවරයෙහි වම් පස ඉහළ කෙළවරෙහි "MN – 1 – 2006 (ඒ) තනතුරු සඳහා වන පළමු වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2024 (දෙවන වාරය) " ලෙස සඳහන් කලයුතුය.**

මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පෞද්ගලික ලිපි ගොනු භාර විෂය නිලධාරියා විසින්ද, සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු සියල්ල නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින්ද, සහතිකකර තිබීම අනිවාර්යය වේ. **තම අයදුම්පත සමග රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.110.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9 × 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක්ද එවිය යුතුය.** ප්‍රමාදවී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද නැවත දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ.යු. : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය A4 කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01 සිට 04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05 සිට 09 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම අයදුම්පත්‍ර නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

05. **විභාග ගාස්තු**

I. විභාගයට පළමුවරට ඉදිරිපත්වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකල මුද්දර අයදුම්පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා අවලංගු කළ යුතුය.

II. කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරුකිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදු කරනු නොලැබේ.

06. **විභාගයට ඇතුලත්කර ගැනීම.**

I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණකර විභාග ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළයුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.

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

(අ) ජාතික හැඳුනුම්පත

(ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාල ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත් කරන ලද හැඳුනුම්පත

(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය

(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

07. **විභාග පරිපාටිය**

මෙම විභාගය **කාර්යාල ක්‍රම** සහ **මුදල් රෙගුලාසි** යනුවෙන් රචනා මාදිලියේ ලිඛිත ප්‍රශ්න පත්‍ර දෙකකින් සමන්විත වේ. එක් එක් ප්‍රශ්න පත්‍රයක් සඳහා කාලය පැය 02 කි. ප්‍රශ්න 08 කින් ප්‍රශ්න 05 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. මුළු ලකුණු 100 කි. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් එක් ප්‍රශ්න පත්‍රයක් සඳහා ලකුණු 40ක් ලබා ගත යුතුය.

08. **විෂය නිර්දේශය**

08.01 කාර්යාල ක්‍රම ප්‍රශ්න පත්‍රය

ආයතන සංග්‍රහයේ පහත පරිච්ඡේද මත සහ රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ කාර්ය පටිපාටික රීති -

- **ආයතන සංග්‍රහයේ පහත සඳහන් පරිච්ඡේද**

VII	පරිච්ඡේද	-	වැටුප්
XII	පරිච්ඡේද	-	නිවාඩු
XIII	පරිච්ඡේද	-	දුම්රිය බලපත්‍ර
XIV	පරිච්ඡේද	-	දිවයින ඇතුළත රාජකාරි ගමන්
XXIV	පරිච්ඡේද	-	වැටුප්, ණය සහ අත්තිකාරම්
XXXII	පරිච්ඡේද	-	දේශපාලන අයිතිවාසිකම් භුක්ති විඳීම
XXVII	පරිච්ඡේද	-	ලිපි ගනුදෙනු කිරීමේ පටිපාටිය
XXVIII	පරිච්ඡේද	-	පරිපාලන කාර්ය පටිපාටි සහ විධි
XLVII	පරිච්ඡේද	-	සාමාන්‍ය හැසිරීම හා විනය

- රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් නිකුත් කරන ලද අංක 1589/30 දරණ අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රය :-

III	වැනි පරිච්ඡේදය	-	පත් කිරීම
V	වැනි පරිච්ඡේදය	-	රජයේ සේවයට පත් කරනු ලැබීමට නුසුදුසු තැනැත්තන්
VI	වැනි පරිච්ඡේදය	-	පත් කිරීම් කෙරෙහි බලපාන නියමයන් හා කොන්දේසි
VII	වැනි පරිච්ඡේදය	-	පත්කිරීම්වලදී අනුගමනය කළ යුතු පටිපාටිය
VIII	වැනි පරිච්ඡේදය	-	පරිවාස කාලය, වැඩ බැලීමේ කාලය හා පත්වීම ස්ථිර කිරීම
XIV	වැනි පරිච්ඡේදය	-	පත්වීම අවසන් කිරීම හා රජයේ සේවයෙන් ඉල්ලා අස්වීම
XV	වැනි පරිච්ඡේදය	-	තනතුර අතහැර යාම

08.02 මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රශ්න පත්‍රය

I	පරිච්ඡේද	-	වියදම් හා ආදායම් ඇස්තමේන්තු
II	පරිච්ඡේද	-	වියදම්, අත්හැර දැමීම, ආපසු ගෙවීම ආදිය සඳහා අධිකාරී බලය
III	පරිච්ඡේද	-	මුදල් පාලනය හා ගිණුම් ගත කළ හැකි වීම
IV	පරිච්ඡේද	-	ලැබීම්
V	පරිච්ඡේද	-	ගෙවීම්

- **රජයේ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය**

09. **විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොලයකින්, හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ බලා උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදව් කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවකුගෙන් හෝ පුද්ගලයකුගෙන් උදව් ලබාගැනීමෙන්ද වැළකී සිටිය යුතුය. තවද ජංගම දුරකථන හා ඒ හා සමාන සන්නිවේදන හා විද්‍යුත් උපකරණ ද භාවිතා කිරීමෙන් වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

10. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ නියුතු සියලුම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කළමනාකරණ සහකාර තාක්ෂණික නොවන ඛණ්ඩ – 2 සේවා ගණය (MN – 1 – 2006 (ඒ)) වැටුප් පරිමාණය නියම කරඇති 02 ජේදයේ සඳහන් තනතුරුවල නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. **(මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියෙන් ද ලබාගත හැකිය.)**

Web Path :- www.health.gov.lk ⟶ Staff Access ⟶ Administration ⟶ Examination ⟶ Circulars

සැ.යු. : **මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල ,දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවන් මතු වුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.**

චාමික එච්. ගමගේ
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
කොළඹ 10.

චාමික එච් ගමගේ
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) 11
ලේකම් වෙනුවට

EXI

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

ආදර්ශ අයදුම්පත

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කළමනාකරණ සහකාර තාක්ෂණික නොවන ඛණ්ඩ – 2 සේවා ගණය MN – 1 – 2006 (ඒ) වැටුප් පරිමාණය නියම කර ඇති තනතුරු සඳහා වන පළමු වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය 2024 - (දෙවන වාරය)

01 (අ) (i) අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) :- ……………………………………

……………………………………………………………………………………

(ii) අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) :-

(iii) මුලකුරු සමග නම (සිංහලෙන්) :- ……………………………………………

……………………………………………………………………………………

(iv) මුලකුරු සමග නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

(ආ) (i) තනතුර :-……………………………………………………………………

(ii) III ශ්‍රේණියට පත්කල දිනය :-………………………………………………………

(iii) දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප :-…………………………………………………

(iv) ජංගම දුරකථන අංකය

(v) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

(vi) විද්‍යුත් ලිපිනය ……………………………………………………………………

02 ඔබ මෙවර පෙනී සිටීමට බලාපොරොත්තු වන විෂයන් ඉදිරියේ ඇති කොටුව තුළ (√) ලකුණ ද පෙනී නොසිටින්නේ නම් (X) ලකුණ යොදන්න.

කාර්යාල ක්‍රම ☐ මුදල් රෙගුලාසි ☐

03 (අ) දැනට සේවය කරන ආයතනය (සිංහලෙන්):-……………………………………………

(ඉංග්‍රීසියෙන්) :-……………………………………………………

(ආ) එම සේවා ස්ථානය අයත් වන්නේ - රේඛීය අමාත්‍යාංශයට ☐

පළාත් සභාවට ☐

(ඇ) පළාත් සභාවට නම් අදාල පළාත :- ……………………………………………………

(ඈ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය :-……………………………………………………………

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද 9" X 4" ප්‍රමාණයේ රු 110.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවර එකක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණන ලද්දේද? ……………………………

(ඊ) (i) තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන්):- ……………………………………………………

……………………………………………………………………………………

(ii) තැපැල් ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) :-……………………………………

……………………………………………………………………………………

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

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

(ආ) අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන්නේ ප්‍රථම වතාවට නොවේ නම් මුද්දර අලවා තිබේද?....................

මුද්දර කොටුව

06 **අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

(I) මෙම අයදුම්පත්‍රයේ සඳහන්කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, මෙම විභාගයට මම පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බැවින් විභාග ගාස්තු ගෙවීම අනවශ්‍ය බවත් / ප්‍රථම වතාවට නොවන බැවින් රු.25/= ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇති බවත් මෙම අයදුම්පත්‍රයට මා විසින් අලවා ඇති මුද්දර අවලංගු කිරීමට පෙර වලංගු වූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.

(II) 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 කවර හෝ තීරණයකට මම එකග වන බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

....

දිනය .... **අයදුම්කරුගේ අත්සන**

07 **පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියා /නිලධාරිණියගේ සහතිකය**

මෙම අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසාන දිනයට පෙර/ පසු මා වෙත භාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණකර ඇති බවත්, III ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත් වන මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවට ගොනුකළ බවත් සහතික කරමි.

....

දිනය .... **විෂය ලිපිගොනු භාර නිලධාරියා /**
නිලධාරිණියගේ නම හා අත්සන

08 **ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

....මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය ....

නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආතනයේ සේවය කරන බවත් අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට වන/ නොවන බවත් රු.......... ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බවද/ මුද්දර ඇලවීම අනවශ්‍ය බවටද අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි

දිනය ....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන

[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

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

....මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය, ...

නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ 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]

(* අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න.)