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)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.) CF/EXA/11/2025

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2025/07./..19
Date)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு
Ministry of Health & Mass Meadia

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක 02 - 127/2025

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල,
අධ්‍යක්ෂ - ජාතික රෝහල, මහනුවර
අධ්‍යක්ෂ - ජාතික රෝහල, ගාල්ල
රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
අදාල ආයතන ප්‍රධානින් වෙත.

අතුරු වෛද්‍ය සේවා ගණයේ (MT – 04 - 2016) බන්තු රේඛන ශිල්පී තනතුරෙහි I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන තෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2025

බන්තු රේඛන ශිල්පී I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්, I ශ්‍රේණියට උසස්වී වසර පහක් (05) ගතවීමට පෙර සමත් විය යුතු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය **2025.09.21 ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යයෙන් පමණක්** පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

02. සුදුසුකම්

මෙම විභාගයට අයදුම් කළ යුත්තේ බන්තු රේඛන ශිල්පී I ශ්‍රේණියට උසස්වීමක් ලද හා පහත 3 ඡේදයේ සඳහන් විධිවිධාන පරිදි මෙම විභාගයෙන් නිදහස් වන නිලධාරීන් හැර අනෙකුත් නිලධාරීන් පමණි.

03. කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයෙන් නිදහස් කිරීම

රා.ප.ච. 6/2006 අනුව **2016.09.22** දින රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් අනුමත කරන ලද නව බඳවා ගැනීමේ පරිපාටිය බලාත්මක වන දිනට එනම් **2016.01.01** දිනට I ශ්‍රේණියේ වසර 05ක සතුටුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර ඇති නිලධරයන් සඳහා තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සමත් වීමේ අවශ්‍යතාවයෙන් නිදහස් කරනු ලැබේ.

සැ.යු. 2025.08.13 දින වන විට I ශ්‍රේණියට උසස් කරන ලද / අන්තර්ග්‍රහණය කරන ලද පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මා වෙත එවීමට කටයුතු කරන්න. ***(I ශ්‍රේණියට පත්කරන ලද ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපතක් අයදුම්පත්‍රය සමග අමුණා එවීම අනිවාර්ය වේ)***

04. අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතියට අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කර ගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මඟින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, "සුවසිරිපාය" සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත **2025.08.13** දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. ලියුම් කවරයෙහි වම්පස ඉහළ කෙළවරෙහි "**බන්තු රේඛන ශිල්පී තනතුරෙහි I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන තෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2025** ලෙස සඳහන්කළ යුතුය. මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනීසිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියා විසින්ද, සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු සියල්ල නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින්ද සහතික කර තිබීම අනිවාර්යය වේ. **තම අයදුම්පත සමඟ රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.110.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ "9X4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් ද එවිය යුතුය.** ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද කිසිදු දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ.යු. : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව අයදුම්පත්‍රය A4 කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01- 03 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 04 - 07 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම අයදුම්පත් දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

05. විභාග ගාස්තු

1. විභාගයට පළමු වරට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකල මුද්දර අයදුම්පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා ඒවා නිසි ලෙස අවලංගු කළ යුතුය.

2. කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදුකරනු නොලැබේ.

06. විභාගයට ඇතුලත් කර ගැනීම

I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට / අපේක්ෂිකාවන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩ දෙනු නොලැබේ.

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

(අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
(ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත් කරනු ලබන හැඳුනුම්පත
(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

07. විභාග පරිපාටිය

මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය විෂයානුබද්ධ (රචනා) ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් පමණක් සමන්විත වේ. මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය ප්‍රශ්න අටකින් (08) යුක්ත වන අතර එයින් ඕනෑම ප්‍රශ්න පහකට (05) පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. කාලය පැය 03 කි. මුළු ලකුණු 100කි. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් සියයට 40 ක් ලබා ගත යුතුය. මෙම විෂය අසමත් වුවහොත් පසුව එළඹෙන අවස්ථාවක සම්පූර්ණ කර ගත හැක.

7.1 විෂය නිර්දේශය

i. හෘදයේ පිහිටීම
ii. හෘදයේ සංසරණ පද්ධතිය
iii. හෘද ඇණහිටීම (Cardiac Arrest)
iv. හෘද හිරය (Heart Block) හඳුනා ගැනීම
v. හෘද සංනයනය (Conduction path)
vi. Myocardial infarction හඳුනා ගැනීම
vii. ඊ සී ජී හඳුනා ගැනීම සහ රෝග හඳුනා ගැනීම
viii. Reviews the Basics of Cardiac and Thorasic Anatomy
ix. Identifies and Intorprrets the Normal Electrocardiogrm
x. Recognize and Interprots Myocadial Infarction
xi. Recognize and Interprots Accessory pathways
xii. Coronary Circulation

08. 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 ගෙන 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 උපකරණද භාවිතා කිරීමෙන් වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

09. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ නියුතු සියලුම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයේ **බන්තු රේඛන ශිල්පී තනතුරෙහි I ශ්‍රේණියේ** නිලධාරීන්ගේ දැන ගැනීමට සලස්වන්න. (මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk (Staff Access → Admin → Examinations → Circulars) වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබාගත හැකිය.)

සැ.යු - මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් මතුවුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.

යූ ඊ එස් එච් සිසිර කුමාර
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන II)
ලේකම් වෙනුවට

යූ.ඊ.එස්. හම්පෙලිය සිසිර කුමාර
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) - II
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
කොළඹ 10.

EXA

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි

ආදර්ශ අයදුම්පත

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවා ගණයේ (MT -04-2016) ඛන්තු රේඛන ශිල්පී තනතුරෙහි I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන තෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2025

01. (අ) I අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) ....

II. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්.)

III මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්) ....

IV මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

(ආ) I. I ශ්‍රේණියට උසස් කළ/ අන්තර්ග්‍රහනය කරනලද ලිපියේ ලිපි අංකය ... .

දිනය ....

(I ශ්‍රේණියට පත්කරන ලද ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපතක් අයදුම්පත්‍රය සමග අමුණන්න)

II. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප ....

III. ජංගම දුරකථන අංකය

IV ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

V විද්‍යුත් ලිපිනය ....

02. (අ) දැනට සේවය කරන ආයතනය ....

(ආ) එම ආයතනය අයත්වන්නේ - මධ්‍යම රජයට - ☐

- පළාත් සභාවට - ☐

(ඇ) පළාත් සභාවට නම් අදාල පළාත ....

(ඈ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය ....

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා නිවැරදිව හා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද "9X4" ප්‍රමාණයේ රු.110.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවරයක් අයදුම්පතට අමුණන ලද්දේද? ....

(ඊ) 1. තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන්) ....

....

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

....

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

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

මුද්දර කොටුව

04. අයදුම්කරුගේ සහතිකය

(I) මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි, මෙම අයදුම් පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, මෙම විභාගයට මා පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බැවින් විභාග ගාස්තු ගෙවීම අනවශ්‍ය බවත්/ ප්‍රථම වතාවට නොවන බැවින් රු. .... ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇති බවත්, මෙම අයදුම් පත්‍රයට මා විසින් අලවා ඇති මුද්දර අවලංගු කිරීමට වලංගුවූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත්, ප්‍රකාශ කරමි.

(II) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීති වලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ වයවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත්, මගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

දිනය ....

05. පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරීවරයාගේ / වරියගේ සහතිකය

මෙම අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසාන දිනයට පෙර/පසු මා වෙත භාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කා.කඩඉම් පරීක්ෂණයට පෙනී සිටීමට අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපිගොනුවට ගොනු කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය..................................

....

නම සහ අත්සන

06. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

...............................මහතා/ මහත්මිය / මෙනවිය .... නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත් අයදුම්පතේ ඇතුලත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටීන්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත් / ප්‍රථම වතාවට නොවන බවත්, විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, රු........ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බවද/ මුද්දර ඇලවීම අනවශ්‍ය බවද අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්,මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි

දිනය ....

....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන

[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

07. විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ/ විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

....මහතා/ මිය/ මෙනෙවිය බන්තු රේබන ශිල්පී I ශ්‍රේණියේ 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.

....

විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ/ විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ අත්සන

(මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

දිනය ....

(අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න)

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

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax)0112692913

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

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

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.) CF/EXA/11/2025

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2025/07/..19...
Date)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு
Ministry of Health & Mass Meadia

பொது சுற்று நிருபக் கடித இலக்கம் 02-127/2025

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள் பணிப்பாளர்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கைத் தேசிய வைத்தியசாலை,
பணிப்பாளர் தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி
பணிப்பாளர் தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி காலி
மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
மத்திய அரசின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் சகல வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்,
உரிய நிறுவனத் தலைவர்கள்.

<u>சுகாதார அமைச்சில் துணை மருத்துவ சேவையில் **(MT-04-2016)** இதயத்துடிப்புப் பதிவாளர் தரம் I உத்தியோகத்தர்களின் பொருட்டான வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை – 2025</u>

இதயத்துடிப்புப் பதிவாளர் பதவியில் தரம் I இற்கு இணைக்கப்பட்டு 05 வருடங்கள் நிறைவடைவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய வேண்டிய வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை 2025.09.21 ஆம் திகதி ஆங்கில மொழியில் நடாத்தப்படும் என்பது இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது. பரீட்சை நடைபெறும் இடம், நேரம் என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

02. **தகைமைகள்:**

இருதயத்துடிப்புப் பதிவாாளர் தரம் I ற்கு பதவி உயர்வு பெற்று கீழே 03 ஆம் பந்தியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளவாறு இப்பரீட்சையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டவர்களைத் தவிர ஏனைய உத்தியோகத்தர்கள் அனைவரும் இப்பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

03. **பரீட்சையில் இருந்து விடுவிக்கப்படல்:-**

22.09.2016 ஆம் திகதிய 6/2006 எனும் இலக்கமுடைய பொது நிருவாக சுற்றறிக்கையின் மூலம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட புதிய ஆட்சேர்ப்புத் திட்டம் அமுலுக்கு வரும் தினமான 01.01.2016 ஆம் திகதியுடன் தரம் I இல் திருப்தியான 05 வருட சேவைக் காலத்தை பூர்த்தி செய்துள்ள உத்தியோகத்தர்கள் 03 ஆவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை தேவையில் இருந்து விடுவிக்கப்படுகின்றனர்

கவனிக்கவும்:- **2025.08.13** ஆம் திகதியுடன் தரம் **I** ற்கு பதவி உயர்பு பெற்று / உள்ளீர்ப்பு செய்யப்பட்டு நியமனக்கடிதம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களது விண்ணப்பங்களை மாத்திரம் எனக்கு அனுப்பி வைக்க நடவடிக்கை எடுக்கவும். *(தரம் I ற்கு நியமிக்கும் நியமனக் கடிதத்தின் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட பிரதியொன்றை விண்ணப்பத்துடன் இணைக்க வேண்டியது கட்டாயமாகும்)*

04. விண்ணப்பங்கள்:

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மாதிரிப் படிவத்தின் படி விண்ணப்பதாரர் களினால் தயாரித்துக் கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் அந்தந்த திணைக்களத் தலைவரினூடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), பரீட்சைகள் கிளை, சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச "சுவசிரிபாய" இல: 385, வண. பத்தேகம விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு - 10 என்ற முகவரிக்கு 2025.08.13 ஆம் திகதி அல்லது அத்தினத்திற்கு முன்னர் கிடைக்கக் கூடியதாக பதிவுத் தபாலின் மூலம் அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும். கடித உறையின் இடதுபக்க மேல் மூலையில் **"சுகாதார அமைச்சில் துணை மருத்துவ சேவையில் (MT-04-2016) இதயத்துடிப்புப் பதிவாளர் தரம் I உத்தியோகத்தர்களின் பொருட்டான வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை – 2025"** என குறிப்பிடுதல் வேண்டும். இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கான சகல தகைமைகளையும் விண்ணப்பதாரி பூர்த்திசெய்துள்ளார் என தனிநபர் கோவைகளை கையாளும் உத்தியோகத்தர் உறுதிப்படுத்த வேண்டியதுடன் விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் சரியானவை என நிறுவனத் தலைவரும் கட்டாயம் உறுதிப்படுத்த வேண்டும். தனது விண்ணப்பப் படிவத்துடன் சுய முகவரி எழுதப்பட்ட ரூபா 110.00 பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டப்பட்ட 9" x 4" அளவுடைய கடித உறையொன்று அனுப்பப்படல் வேண்டும். (இக் கடிதவுறையில் விரும்பியவாறு அலுவலக முகவரியை அல்லது தனிப்பட்ட முகவரியினை எழுதியனுப்பலாம்) தாமதமாகிப் பெறப்படும் விண்ணப்பங்களும், தவறான விண்ணப்பங்களும், முழுமையாக பூரணப்படுத்தாத விண்ணப்பங்களும் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிக்கப்படும்.

கவனிக்கவும் :

மாதிரி விண்ணப்பப் படிவத்திற்கு அமைய விண்ணப்பம் A4 தாளின் இரண்டு பக்கங்களையும் உபயோகத்து தாயரிக்கப்படவேண்டும். முதற் பக்கத்தில் இலக்கம் 01 - 03 தொடக்கமும் இரண்டாம் பக்கத்தில் 04 - 07 தொடக்கமும் அமையும் வண்ணம் விண்ணப்பம் தயாரிக்கப்படல் வேண்டும். மேற்படி தகவல்களுக்கு அமைய தயாரிக்கப்படாத விண்ணப்பங்கள் யாவும் எதுவித அறிவித்தலுமின்றி நிராகரிக்கப்படும் என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

05. பரீட்சைக் கட்டணம்

1. பரீட்சைக்கு முதன்முறையாகத் தோற்றும் பரீட்சார்த்திகள் பரீட்சைக் கட்டணத்திலிருந்து விதிவிலக்கப்படுவர். ஏனைய விண்ணப்பதாரர்கள் ரூபா 25/- பெறுமதியான முத்திரையினையினை விண்ணப்பத்தில் ஒட்டி அதன் மேல் தனது கையொப்பத்தையும் திகதியையும் இட்டு அதை மதிப்பு நீக்கம் செய்தல் வேண்டும்.

11. எக்காரணத்தைக் கொண்டும் இவ்வாறு செலுத்தப்பட்ட பரீட்சைக் கட்டணம் வேறு பரீட்சையொன்றின் பொருட்டு மாற்றப்படவோ அல்லது மீளச் செலுத்தப்படவோ மாட்டாது.

06. பரீட்சைக்கு உட்படுத்திக் கொள்தல்

1. ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரர்களுக்கு பிரவேசப்பத்திரங்கள் வழங்கப்படும். அப்பிரவேசப் பத்திரங்களை உரிய முறையில் பூரணப்படுத்தி பரீட்சை மண்டப மேற்பார்வையாளரிடம் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். அவ்வாறின்றி பரீட்சைக்குத் தோற்ற இடமளிக்கப்படமாட்டாது.

11. பரீட்சை விண்ணப்பதாரர்களினால் பரீட்சை மண்டபத்தினுள் பரீட்சை நிலைய மேற்பார்வையாளரிடம் தனது அடையாளத்தை நிரூபித்தல் வேண்டும். அதன் பொருட்டு கீழே குறிப்பிடப்படும் ஆவணங்களுள் ஒன்றை சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.

(அ) தேசிய அடையாள அட்டை

(ஆ) சுகாதார அமைச்சு மற்றும் அதனுடன் ஏற்புடைய நிறுவனங்களினால் முறைப்படி வழங்கப்பட்ட அடையாள அட்டை

(இ) வலுவுடைய சாரதி அனுமதிப்பத்திரம்

(ஈ) வலுவுடைய கடவுச் சீட்டு

07. பரீட்சைத்திட்டம்

இந்த வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை விடயம் தொடர்பான கட்டுரைவடிவ வினாக்களைக் கொண்டமைந்ததாகும். இவ்வினாத்தாள் 08 வினாக்களைக் கொண்டமைவதுடன் அவற்றில் விரும்பிய 05 வினாக்களுக்கு விடையளிக்க வேண்டும். காலம் 03 மணித்தியாலங்களாகும். மொத்தப் புள்ளிகள் 100. சித்தியடைவதற்கு 40 புள்ளிகளைப் பெற வேண்டும். இப்பரீட்சையினை ஒரு முறை அல்லது பல முறை தோற்றுவதனூடாக பூர்த்தி செய்ய முடியும்.

7.1 பாடத்திட்டம்

i. Position of the heart
ii. Circulation of the circulatory system
iii. Cardiac Arrest
iv. Identify the heart block
v. Conduction path
vi. Identify the Myocardial infarction
vii. Identify the ECG & Identify the heart disease
viii. Reviews the Basics of Cardiac and Thorasic Anatomy
ix. Identifies and Interprets the Normal Electrocardiogrm
x. Recognize and Interprots Myocadial Infraction
xi. Recognize and Interprots Accessory Pathways
xii. Coronary Circulation

08. பரீட்சை தொடர்பான ஒழுங்கு விதிகளைக் கடைப்பிடித்தல்.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவிசெய்தலை தவிர்த்துக்கொள்ளல் வேண்டும். மேலும் கையடக்கத் தொலைபேசி மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய தொடர்பாடல், இலத்திரணியல் உபகரணங்களை பயன்படுத்தாதிருத்தல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்தி மீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

09. தயவு செய்து இச் சுற்றுநிருபக் கடிதத்திலுள்ள விபரங்களை உங்கள் நிறுவனத்தில் கடமைாற்றும் சம்பந்தப்பட்ட சகல உத்தியோகத்தர்களுக்கும் அறிவிக்கவும். (இந்த விபரங்களை www.health.gov.lk (Staff Access ⟶ Admin ⟶ Examinations ⟶ Circular) எனும் இணைய முகவரியிலிருந்து பெற்றுக்கொள்ள முடியும்.

கவனிக்கவும் :- இவ்வறிவித்தலில் தமிழ்,ஆங்கில மொழி பெயர்ப்புகளில் ஏதாவது ஒவ்வாமை காணப்படின் சிங்கள மொழி மூல அறிவித்தலே வலுவுடையதாகும்..

யு ஏ எஸ் எச் சிசிர குமார
பிரதிப் பணிப்பளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II
செயலாளருக்காக

U.A.S. Harshapriya Sisira Kumara
Deputy Director General (Administration) II
Ministry of Health & Mass Media
"Suwasiripaya"
Colombo - 10.

EXA

அலுவலகப்பிரயோகத்தின் பொருட்டு

மாதிரி விண்ணப்பப்படிவம்

ECG - I

சுகாதார அமைச்சில் துணை மருத்துவ சேவையில் (**MT-04-2016**) இதயத்துடிப்புப் பதிவாளர் தரம் I உத்தியோகத்தர்களின் பொருட்டான வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை – 2025

01. (அ) (i) விண்ணப்பதாரியின் முழுப் பெயர் (தமிழில் எழுதவும்)..

....

(ii) விண்ணப்பதாரியின் முழுப் பெயர் (ஆங்கில கப்பிட்டல் எழுத்தில்):

(iii) முதலெழுத்துக்களுடன் பெயர் (தமிழில்) ....

....

(iv) முதலெழுத்துக்களுடன் பெயர்(ஆங்கில கப்பிட்டல் எழுத்துக்களில்)

(ஆ) (i) வகுப்பு I ற்கு பதவியுயர்த்தப்பட்ட திகதி:...

கடித இலக்கம் :...

(தரம் I ற்கு பதவியுயர்த்தும் நியமனக் கடிதத்தின் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட பிரதியொன்றை விண்ணபத்துடன் இணைக்குக.)

(ii) தற்போது பெறும் வருடாந்த சம்பளம் :..

(iii) தேசிய அடையாள அட்டை இல :

(iv) கையடக்கத் தொலைபேசி இலக்கம் :

(v) மின்னஞ்சல் முகவரி :...

02. (அ) தற்போது சேவைபுரியும் நிலையம் (தமிழில்):..

(ஆங்கிலத்தில்)...

(ஆ) சேவை நிலையம் நிர்வகிக்கப்படுவது: மத்திய அரசினால் ☐

மாகாண சபையினால் ☐

(இ) மாகாண சபையாயின் அதற்குரிய மாகாணம் ....

(ஈ) மாகாண சபையாயின் உரிய மாவட்டம்...

(உ) பரீட்சை அனுமதி அட்டையினை அனுப்புவதன் பொருட்டு பிழையின்றி தெளிவாக தங்களுடைய முகவரி எழுதப்பட்ட 9" X 4" அளவுடைய, ரூபா 110.00 பெறுமதியுடைய முத்திரையொட்டப்பட்ட கடித உறையொன்று விண்ணப்பத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளதா? ....

(ஊ) (i) தபால் முகவரி (தமிழில்)..

....

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

....

03. (அ) இதற்கு முன்னர் பரீட்சைக்குத் தோற்றியுள்ளீரா? ....

(ஆ) அவ்வாறு தோற்றியிருந்தால் இந்த தடைவ முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா? ....

முத்திரைக் கூண்டு

04. விண்ணப்பதாரரின் சான்றிதழ்

(1). இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் யாவும் உண்மையானவைகளெனவும், இப்பரீட்சைக்கு நான் தோற்றுவது முதன்முறையானபடியால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்த வேண்டிய அவசியமில்லை எனவும்/முதன் முறை அல்லாதபடியால் ரூபா .... பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்டுள்ளதெனவும், இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் ஒட்டப்பட்டுள்ள முத்திரைகள் மதிப்பு நீக்கம் புரியப்படுவதற்கு முன்பு வலுவிலுள்ள பாவிக்கப்படாத முத்திரைகள் எனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

(11). சுகாதாரத் திணைக்களத்தினால் பரீட்சை தொடர்பாக விதிக்கப்பட்டுள்ள சட்டதிட்டங்களுக்கு உடந்தையாக நடப்பேன் எனவும், இப்பரீட்சை தொடர்பான நியதிச்சட்டத்தின் படி நான் தகைமையற்றவன் எனக் காணப்படின் எனது பரீட்சார்த்தித் தன்மையை இரத்து செய்வதற்கு மேற்கொள்ளும் எதுவிதத் தீர்மானத்திற்கும் நான் உடன்படுவேன் எனவும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

....

திகதி .... விண்ணப்பதாரரின்

கையொப்பம்

---

05. தனிநபர் 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.

திகதி ....

பெயரும் கையொப்பமும், திகதியும்.

---

06. .நிறுவனத் தலைவரின் சான்றிதழ்

திருமதி/செல்வி* .... என்பவர்.................. உத்தியோகத்தராக எனது நிறுவனத்தில் பணிபுரிகின்றார் என்றும் அவ் உத்தியோகத்தர் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன் முறையாக உள்ளதால் / முதன் முறையாக இல்லாத* படியால் ரூபா .... பெறுமதியான முத்திரைகள் இவ்விண்ணப்பத்தில் ஒட்டியுள்ளதாகவும் / முத்திரைகள் ஒட்ட அவசியமில்லை* எனவும், விண்ணபத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும் , எனது முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டுள்ளார் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி ....

நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

---

07. பன்முகப்படுத்தப்பட்ட/விசேட இயக்கத் தலைவரின் சான்றிதழ்

திருவாளர்/திருமதி/செல்வி ....என்பவர் தரம் I பிரிவில் பொது சுகாதார ஆய்வுகூட தொழிநுட்பவியலாளராக உத்தியோகத்தராக எனது நிறுவனத்தில் சேவையாற்றுகின்றார் எனவும், விண்ணபத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரரின் பெயர்வழிக் கோவையிலுள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகளெனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு அவனுக்கு/அவளுக்குத் தகுதியுள்ளதெனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி ....

....

பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு/விசேட இயக்கத் தலைவரின்
கையொப்பம்
(இறப்பர் முத்ததிரையிட வேண்டும்)

தேவையற்றனவற்றைக் கீறிவிடவும்

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)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)
website)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.) CF/EXA/11/2025

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) ...19../07/2025
Date)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு
Ministry of Health & Mass Media

General Circular Letter No: 02-127/2025

Provincial Health Secretaries,

Deputy Director General - Sri Lanka National Hospital, Colombo,

Director – National Hospital, Kandy,

Director – National Hospital, Galle,

All Hospital Directors under the line Ministry,

Provincial Directors of Health Services,

Regional Directors of Health Services and,

Head of Institutions.

Third Efficiency Bar Examination for (MT -04-2016) Cardiographers belonging to the Paramedical Service Grade I in the Ministry of Health -2025

It is hereby notified that the Efficiency Bar Examination which should be passed by Cardiographers in Grade I before expiration of 05 years from the date of promotion to Grade I, will be held on **21.09.2025 English medium only.** The venue and the time of examination will be notified in the admission card.

02. Qualifications

Only cardiographers in Grade I and the officers who are not exempted from the efficiency bar Examination according to paragraph 03 below will apply for this examination.

03. In terms of the new scheme of recruitment

As per the PA circular 6/2006 the new SOR related to the above post approved by Public Service Commission 22.09.2016, the officers who have completed a satisfactory period of service of five (05) years in for the effective date of **01.01.2016** grade I are exempted from the requirement of passing the third efficiency bar examination.

N.B. Take necessary actions to send applications of the officers only who has been promoted to grade I 13.08.2025 and already received the appointment letters. ***(It is mandatory to attach a certified copy of Grade I appointment letters along with the application)***

04. Applications

Applications prepared by the candidates as per specimen appended to this letter should be sent under Registered cover to reach the Director (Examinations) No.385, "Suwasiripaya" Ven.Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10, on or before **13.08.2025** through their Heads of Institutions. The name of the examination applied for should be mentioned as **"Third Efficiency Bar Examination for Cardiographers Grade I in the Ministry of Health - 2025 "** on the top left corner of the envelope. **It is mandatory that the subject officer in charge of the personal files and the head of the institution certify that all the information provided in each**

application is correct that the applicant meets the required qualifications to appear for this efficiency bar examination. One self-addressed envelope (Candidates can write their official or private address) in the size of "9 x 4" inches, affixed with stamps to the value of Rs. **110.00** should be sent along with the application. **Applications received after the closing date, incomplete or inaccurate will be rejected without notice.**

Note: The application should be prepared using an A4 paper based on the specimen form of application so as to accommodate from 01 to 03 on the first page and from 04 to 07 on the second page. Applications which do not confirm to above will be rejected without any information.

05. 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 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 under any circumstances.

06. Admission to the Examination:-

I Candidates whose applications have been accepted will be issued with Admission Cards. They should duly complete and submit 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) A formal Identity Card issued by the Ministry of Health or a relevant Institution
(c) Valid Driving License
(d) Valid Passport

07. Scheme of the Examination:-

This examination consists of an essay type question paper on subject knowledge relevant to the post. Duration is 3 hours. The question paper consists of 08 and 05 questions should be answered. Total Marks is 100 will be given. Minimum 40 marks should be obtained to pass the examination.

07.1 Syllabus

i. Position of the heart
ii. Circulation of the circulatory system
iii. Cardiac Arrest
iv. Identify the heart block
v. Conduction path
vi. Identify the Myocardial infarction
vii. Identify the ECG & Identify the heart disease
viii. Reviews the Basics of Cardiac and Thoracic Anatomy
ix. Identifies and Intorprrest the Normal Electrocardiogrm
x. Recognize and Interprots Myocadial Infraction
xi. Recognize and Interprots Accessory Pathways
xii. Coronary Circulation

08. To follow the Regulations Related to Examination Procedure

Candidates are warned against copying or attempting to copy from the script of another candidate or from any book or paper or notes whatsoever. No candidate should attempt to look at the script of another candidate and should not help any candidate either help another candidate or obtain help from another candidate or person. Further mobile phones & the similar electronic equipment's should not be used. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

09. Please bring the contents of this circular to the notice of all eligible Cardiographers Grade I in your Division/ Specialized Campaign/ Institution. (This information can also be obtained from the web site – www.health .gov.lk)

N.B. – Sinhala medium notification on examination will be effected if any contradictory is arisen in the examination notifications published in Sinhala, Tamil and English mediums.

U A S H Sisira Kumara
Deputy Director General (Admin) II
For Secretary

U.A.S. Harshapriya Sisira Kumara
Deputy Director General (Administration) II
Ministry of Health & Mass Media
"Suwasiripaya"
Colombo - 10.

EXA

For Office Use Only

Specimen form of application

Third Efficiency Bar Examination for (MT -04-2016) Cardiographers belonging to the Paramedical Service Grade I in the Ministry of Health -2025

01. (a) (i). Full Name of the Applicant (Sinhala) : ....

(ii). Full Name of the Applicant (In English block capitals)

(iii). Name with initials (In Sinhala) :...

(iv) Names with initials (In English block capitals)

(b) (i) Date of the letter of Promotion / Absorption Grade I : ....

Letter number :..............................

(Attach a certified copy of Grade I appointment letter along with the application)

(ii) Present Annual Salary: ....

(iii) Telephone No:

(iv) NIC number:

(v) E-mail address ....

02. (a) Present Station of service (In Sinhala) :- ....

(In English) :- ....

(b) The working Station under the - Line Ministry ☐

- Provincial Council ☐

(c) If Provincial Council Mention Province:- ....

(d) District of the Present Station of service :- ....

(e) Whether two self-addressed envelope in the size of 9 X 4 inches with stamps affixed to the value of Rs. **110.00** has been attached to the application to post the Admission Card?

(f) Postal Address to post the Admission Card (In block letters) :- ....

....

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

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

Stamp Cage

04. Certificate of the candidate:-

(i) I do hereby certify that the particulars furnished by me in this application are true and accurate 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 repeat the Examination,* and the stamps affixed by me to the application are genuine and not used before.

(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 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

05. Certification of the officer who have handled the personal files

I certify that this application has been delivered to me before the last date of receipt and that the applicant has correctly completed this application as per the information in the personal file and that he has met the qualifications required to appear for the Grade I Efficiency bar examination and that a copy of this application has been filed in the personal file.

....

Date Name and Signature

06. 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)

07. Certificate of the Head of Decentralized unit / specialized Campaign

Mr./Mrs./Miss .... serves as a Cardiographer Grade I in my Division / Campaign 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* is eligible to sit for the Examination.

....

Date Signature of Head of Decentralized Unit / Specialized campaign

(Frank / Rubber stamp)

* - Delete words which are inapplicable