දුරකථන ) 0112669192,0112675011
தொலைபேசி ) 01126940330112675280
Telephone ) 0112675449

ෆැක්ස් ) 0112693866
பெக்ஸ் ) 0112693869
Fax )0112692913

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

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

මගේ අංකය )
எனது இல )
My No. ) CF/EXW/18/2025

ඔබේ අංකය )
உமது இல )
Your No. : )

දිනය ) 2025/08/05
திகதி )
Date )

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

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

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : 02 – 131/2025

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල - කොළඹ,
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.

**සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය SL – 01 – 2006 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති (නීති නිලධාරි) තනතුර සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2025 (දෙවන වාරය)**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය SL – 01 – 2006 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති නීති නිලධාරි තනතුර සඳහා II ශ්‍රේණියට පත්කර වසර 03 ක් ගතවීමට පෙර සමත් වියයුතු වන කාර්යක්‍ෂමතා කඩඉම් විභාගය සිංහල, ඉංග්‍රීසි හා දෙමළ මාධ්‍ය වලින් 2025/10/19 දින 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 අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය SL – 01 – 2006 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති තනතුරක නීති නිලධාරි හා ප්‍රධාන නීති නිලධාරි II ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබා සිටින මේ වන විට විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ නිලධාරීන්ට පමණි.

සැ.යු :- 2025/08/27 වන දිනට II ශ්‍රේණියට පත්කර අදාල පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මා වෙත **එවීමට කටයුතු කරන්න. (II ශ්‍රේණියට පත් කරන ලද ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපතක් අයදුම්පත්‍රය සමඟ අමුණා එවීම අනිවාර්ය වේ.)**

03. අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගතයුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, "සුවසිරිපාය" සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්‍ෂ (විභාග) වෙත 2025/08/27 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙනසේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතු අතර **එම ලියුම් කවරයේ වම්පස ඉහළ කෙළවරේ "නීති නිලධාරි (SL – 01 – 2006) දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2025 (දෙවන වාරය)" ලෙස සඳහන් කල යුතුය.** මෙම **කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණයට පෙනී සිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර නිලධාරියා විසින් ද, සෑම අයදුම්පත්‍රයකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කර තිබීම අනිවාර්යය වේ.** තම අයදුම්පත සමග රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.110.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9 × 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් එවිය යුතුය. **ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත් ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත් ද කිසිදු දැනුම් දීමකින් 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 08 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම අයදුම්පත්‍ර නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

04. විභාග ගාස්තු

I. විභාගයට පළමු වරට 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 කළ යුතුය.

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 කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.

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

(අ) ජාතික හැඳුනුම්පත

(ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙය නිකුත් කරන ලද හැඳුනුම්පත

(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය

(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

06. විභාග පරිපාටිය

මෙම විභාගය නීතිය සම්බන්ධයෙන් වන ලිඛිත පරීක්ෂණයකින් සමන්විත වේ. කාලය පැය 03කි. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40% ක් ලබාගත යුතුය. මුළු ලකුණු 100 යි.

07. විෂය නිර්දේශ මාලාව

07.1. නීතිය

මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න 08 කින් සමන්විතය. එයින් ඕනෑම ප්‍රශ්න 05 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය.

විෂය නිර්දේශය:-

❖ අමාත්‍යාංශ / දෙපාර්තමේන්තු විෂය පථයට අයත්වන පනත්

01 ශ්‍රී ලංකාවේ නීති පද්ධති
02 ගිවිසුම් නීතිය
03 නියෝජිතායතන නීතිය

08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොළයකින්, හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ගෙන බලා උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීම ද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදව් කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවකුගෙන් හෝ පුද්ගලයකුගෙන් උදව් ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. තවද ජංගම දුරකථන හා ඒ හා සමාන සන්නිවේදන හා විද්‍යුත් උපකරණ 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 විධායක සේවා ගණය (නීති නිලධාරීන්) SL – 01 – 2006 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති 02 ඡේදයේ සඳහන් තනතුරු වල නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. (මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබාගත හැකිය.)

සැ.යු - මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් මතුවුව හොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත් වේ.

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

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

EXW

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි

ආදර්ශ අයදුම්පත

**සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය SL – 01 – 2006 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති (නිති නිලධාරී) තනතුර සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2025 (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) II ශ්‍රේණියට උසස් කළ හෝ අන්තර්ග්‍රහණය කරන ලද ලිපි අංකය:-........................................

II ශ්‍රේණියට උසස් කළ හෝ අන්තර්ග්‍රහණය කරන ලද දිනය :-........................................

( II ශ්‍රේණියට උසස් කරන ලද ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපතක් අයදුම්පත සමග අමුණන්න)

(ii) දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප :- ........................................

(iii) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය:-

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

(iv) ජංගම දුරකථන අංකය:-

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

(v) විද්‍යුත් ලිපිනය :- ........................................

02. (අ) දැනට සේවය කරන ආයතනය :- ........................................

(ආ) එම ආයතනය අයත්වන්නේ - මධ්‍යම රජයට - ☐

- පළාත් සභාවට - ☐

(ඇ) පළාත් සභාවේනම් අදාළ පළාත :- ........................................

(ඈ) සේවය කරන ආයතනය අයත් දිස්ත්‍රික්කය :- ........................................

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

(ඊ) 01. තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන්) ........................................

........................................

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

........................................

03. විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය - සිංහල/ ඉංග්‍රීසි/ දෙමළ ........................................

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

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

මුද්දර කොටුව

05. අයදුම්කරුගේ සහතිකය

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

(i) මෙම අයදුම්පත්‍රයේ 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 වලංගු වූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත්, ප්‍රකාශ කරමි.

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

..........................................

දිනය .............................. අයදුම්කරුගේ අත්සන

06. පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ සහතිකය

මෙම අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනයට පෙර/පසු මා වෙත භාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට අවශ්‍ය සියලු සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපිගොනුවට ගොනු කළ බවත් සහතික කරමි.

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

නම සහ අත්සන

07. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

...............................මහතා/මහත්මිය/මෙනවිය .................................... නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත් අයදුම්පතේ ඇතුලත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ 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)

08. 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 (මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

(අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න)

දුරකථන ) 0112669192,0112675011
தொலைபேசி ) 01126940330112675280
Telephone ) 0112675449

ෆැක්ස් ) 0112693866
பெக்ஸ் ) 0112693869
Fax ) 0112692913

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

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


මගේ අංකය )
எனது இல )
My No. )CF/EXW/18/2025

ඔබේ අංකය )
உமது இல )
Your No. : )

දිනය )
திகதி )2025/08/05
Date )


සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

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


பொது சுற்றுநிருப கடித இலக்கம் : 02 – 131/2025

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை, கொழும்பு,
பணிப்பாளர் தேசிய வைத்திய சாலை கண்டி,
பணிப்பாளர் தேசிய வைத்திய சாலை – காலி,
மத்திய அமைச்சின் கீழ் வரும் சகல வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
பிரதேச சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
உரிய நிறுவனங்களின் தலைவர்கள் அனைவருக்கும

**சுகாதார அமைச்சில் நிறைவேற்று சேவைப் பிரிவு SL - 01 - 2006 சம்பள அளவுத்திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சட்ட அலுவலர் பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை – 2025 (இரண்டாம் தடவை)**

சுகாதார அமைச்சில் நிறைவேற்று சேவைப் பிரிவு SL - 01 - 2006 சம்பள அளவுத்திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சட்ட அலுவலர்கள் தரம் II யிற்கு நியமனம் பெற்று 03 வருடங்கள் நிறைவடைவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய வேண்டிய வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை **2025/10/19** ஆம் சிங்களம், தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம் ஆகிய மும் மொழிகளிலும் நடாத்தப்படும் என்பது இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது. பரீட்சை நடைபெறும் இடம், நேரம் என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

**02** தகைமைகள்

சுகாதார அமைச்சில் நிறை வேற்று சேவைப் பிரிவு SL - 01 - 2006 சம்பள அளவுத்திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சட்ட அலுவலர் தரம் II இற்கு நியமனம் பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களும், இதுவரை இப்பரீட்சையை பூரணப்படுத்தியிராத உத்தியோகத்தர்களும் மாத்திரம் இப் பரீட்சைக்கு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

**கவனிக்கவும்: - 2025/08/27ம் திகதியன்று தரம் II இற்கு நியமிக்கப்பட்டு அதற்கான நியமனக்கடிதம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களின் விண்ணப்பங்களை மாத்திரம் எனக்கு அனுப்பி வைக்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளவும். (தரம் I ற்கு நியமிக்கும் நியமனக் கடிதத்தின் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட பிரதியொன்றை விண்ணப்பத்துடன் இணைக்க வேண்டியது கட்டாயமாகும்)**

**03** விண்ணப்பங்கள்

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் காட்டப்பட்டுள்ள மாதிரிக்கு அமைவாக தயாரிக்கப்பட்டு பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ள விண்ணப்பதாரர்களின் விண்ணப்பங்கள் தங்களினுடைய திணைக்களத் தலைவரின் ஊடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்) , சுகாதார அமைச்சு, "சுவசிரிபாய", இலக்கம் - 385, வணக்கத்திற்குரிய பத்தேகம விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு - 10 என்னும் முகவரிக்கு **2025/08/27**ம திகதிக்கு முன்னர் கிடைக்கக்கூடியவாறு அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும். கடித உறையின் இடது பக்க மேல் மூலையில் விண்ணப்பிக்கும் பரீட்சையின் பெயரை **"சட்ட அலுவலர் SL - 01 - 2006 இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை – 2025 (இரண்டாம் தடவை)"** என குறிப்பிடுதல் வேண்டும். **இவ்வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு விண்ணப்பதாரி சகல தகைமைகளையும் பூர்த்திசெய்துள்ளார் என்பதை தனிநபர் கோவைகளை பேணும் உத்தியோகத்தரும், விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள அனைத் தகவல்களும் சரியானவை என்பதை நிறுவன தலைவரும் சான்றுப்படுத்துதல் கட்டாயமாகும்.** தங்களது விண்ணப்பப் பத்திரத்துடன் விண்ணப்பதாரியின் முகவரியிடப்பட்ட ரூபா.110 பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டப்பட்ட (9"× 4") அளவுடைய கடித உறை 1 இணையும் (இதில் விண்ணப்பதாரி தனது சொந்த முகவரியினையோ, அல்லது அலுவலக முகவரியினையோ குறிப்பிடலாம்) இணைத்து அனுப்பிவைக்க வேண்டும். **விண்ணப்ப முடிவுத் திகதிக்கு பின்னராக கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் மற்றும் சரியாகப் பூரணப்படுத்தப்படாத விண்ணப்பங்கள், உரியமாதிரிப் படிவத்திற்கு ஏற்ப அமையாத விண்ணப்பங்களும் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிப்படும்.**

விண்ணப்பமானது A4 தாளின் இருபக்கங்களினையும் பயன்படுத்தி தயாரிக்கப்பட வேண்டும். முதலாவது பக்கத்தில் 01 - 04 வரையான விபரங்களும், இரண்டாவது பக்கத்தில் 05 - 08 வரையான விபரங்களும் உள்ளடக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

## 04 பரீட்சைக் கட்டணம்

4.1 முதன் முறையாக பரீட்சைக்கு விண்ணப்பிக்கும் விண்ணப்பதாரிகள் பரீட்சைக்கட்டணங்களிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஏனைய விண்ணப்பதாரிகள் ஒவ்வொரு விடயத்திற்கும் ரூபா.25 வீதம் இரத்துச் செய்யப்படாத முத்திரையினை ஒட்டி அதன் மீது தமது கையொப்பத்தினை இட்டு இரத்துச் செய்யப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.

4.2 எக் காரணத்தினைக் கொண்டும் இவ்வாறு செலுத்தப்பட்ட பரீட்சைக் கட்டணமானது வேறு பரீட்சைகளின் பொருட்டு மாற்றப்படுதலோ, அல்லது மீளப் பெறுதலோ மேற்கொள்ள இடமளிக்கப்படமாட்டாது.

## 05 பரீட்சையின் பொருட்டு உட்படுத்திக் கொள்ளுதல்

5.1 ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரிகளுக்கு பரீட்சை அனுமதி அட்டைகள் அனுப்பிவைக்கப்படும். அப் பரீட்சை அனுமதிப் பத்திரத்தினை உரிய முறையில் பூரணப்படுத்தி பரீட்சை குழுவின் தலைவரிடம் கையளிக்க வேண்டும். அவ்வாறு மேற்கொள்ளப்படவில்லையாயின் பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு இடமளிக்கப்படமாட்டாது.

5.2 பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பித்துள்ள விண்ணப்பதாரிகளின் பொருட்டு பரீட்சைக் குழுவின் தலைவருக்கு தங்களினது ஆள் அடையாளத்தினை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுவதன் பொருட்டு கீழ் குறிப்பபிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்களில் ஒன்றினை கொண்டு வருதல் வேண்டும்.

(அ) தேசிய அடையாள அட்டை

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

(இ) செல்லுபடியான சாரதி அனுமதிப்பத்திரம்

(ஈ) செல்லுபடியான கடவுச் சீட்டு

## 06 பரீட்சை திட்டம்

இந்த பரீட்சையானது சட்டம் தொடர்பான கட்டுரை அமைப்பு எழுத்துப் பரீட்சையாகும். நேரம் 03 மணித்தியாலங்கள். சித்தியடைவதன் பொருட்டு ஒவ்வொரு வினாத்தாளுக்கும் ஆகக் குறைந்தது 40 புள்ளிகளை பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.

## 07 பரீட்சை பாடத்திட்டம்

**7.1 சட்டம்**

இந்த வினாத்தாள் கட்டுரை வடிவிலான வினாக்கள் 08 ஐ கொண்டுள்ளது. அதில் ஏதாவது 05 வினாக்களுக்கு விடையளிக்க வேண்டும்.

பாடத்திட்டம்

அமைச்சு / திணைக்களத்தின் விடயப்பரப்பிற்கு உரிய சட்டங்கள்.

01. இலங்கையின் சட்டத் தொகுதிகள்

02. ஒப்பந்தச் சட்டங்கள்

03. பிரதிநிதித்துவ நிறுவன சட்டம்

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 இச்சுற்று நிருபத்தில் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ள விடயங்களை உங்களது பிரிவில் / விஷேட இயக்கத்தில் / நிறுவனத்தில் கடமையாற்றும் பொருத்தமான சகல உத்தியோகத்தர்களுக்கும் அறியத் தரவும். இந்த விபரங்களை www.health.gov.lk என்னும் இணையத் தளத்திலும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

கவனிக்கவும் :- சிங்களம், தமிழ்,மற்றும் ஆங்கில மொழியிலான சுற்றுநிருபங்களுக்கிடையே ஏதாவது ஒவ்வாமைகள் காணப்படுமாயின் சிங்கள மொழியிலான சுற்றுநிருபமே வலுவுடையதாகும்.

யு எ எஸ் எச் சிசிர குமார

பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II

செயலாளருக்காக.

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

**EXW**
LO Grade II

| அலுவலக உபயோகத்தின் பொருட்டு |
|---|
| |

மாதிரி விண்ணப்பப் படிவம்

<u>சுகாதார அமைச்சில் நிறைவேற்று சேவைப் பிரிவு **SL - 01 - 2006** சம்பள அளவுத்திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சட்ட அலுவலர் பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை – 2025 (இரண்டாம் தடவை)</u>

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) தரம் II ற்கு நியமிக்கப்பட்ட / உயர்வு பெற்ற கடித இலக்கம: ..............................................

(ii) தரம் II ற்கு நியமிக்கப்பட்ட / உயர்வு பெற்ற திகதி: ......................................................

(தரம் II ற்குக் உயர்த்தம் கடிதத்தின் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட பிரதியொன்றை விண்ணப்பத்துடன் இணைக்குக)

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

(iii) கையடக்கத் தொலைபேசி இலக்கம் :

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

(iv) தேசிய அடையாள அட்டை இல :

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

(v) மின்னஞ்சல் முகவரி :..........................................................................................................

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

(ஆங்கிலத்தில்)......................................................................

(ஆ) அதற்குரிய மாவட்டம் ..............................................................................................................

(இ) சேவை நிலையம் நிர்வகிக்கப்படுவது மத்திய அரசினால் ☐ மாகாண சபையினால் ☐

(ஈ) மாகாண சபையாயின் உரிய மாகாணம்.........................................................................................

(உ) பரீட்சை அனுமதி அட்டையினை அனுப்புவதன் பொருட்டு பிழையின்றி தெளிவாக தங்களுடைய முகவரி எழுதப்பட்ட 9" X 4" அளவுடைய, ரூபா 110.00 பெறுமதியுடைய முத்திரையொட்டப்பட்ட கடித உறைகள் 01 விண்ணப்பத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளதா? ..........................................................................

(ஊ) (i) தபால் முகவரி (தமிழில்) ..........................................................................................

..............................................................................................................................................

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

03. பரீட்சைக்குத் தோற்றும் மொழி ( சிங்களம் / தமிழ் / ஆங்கிலம்) ..............................................................

04. (அ) இதற்கு முன்னர் இப்பரீட்சைக்கு தோற்றியுள்ளீர்களா? ..............................................................

(ஆ) அவ்வாறு தோற்றியிருந்தால் இம்முறை முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா?

| முத்திரைக்கூண்டு |
|---|
| |

05 விண்ணப்பதாரியின் சான்றிதழ்

(i) எனது அறிவிற்கும், விசுவாசத்தின் அடிப்படையிலும் இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் யாவும் உண்மையானவைகளெனவும், இப் பரீட்சைக்கு நான் தோற்றுவது முதன்முறையான படியால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்த வேண்டிய அவசியமில்லை எனவும் / முதன் முறை அல்லாத படியால் ரூபா............பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்டுள்ள தெனவும், 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 பரீட்சார்த்தித் தன்மையினை இரத்துச் செய்வதற்கு மேற்கொள்ளப்படும் எதுவிதத் தீர்மானத்திற்கும் நான் உடன்படுவேன் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி ................................... ..................................

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

---

06. 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.

............................................... .......................................

பெயர் பெயரும் கையொப்பமும், திகதியும்.

---

07. 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, விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும் , எனது முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டுள்ளார் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி ................................ ........................................

நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

---

08. பன்முகப்படுத்தப்பட்ட /விசேட இயக்கத் தலைவரின் சான்றிதழ்

திருவாளர் / திருமதி / செல்வி .................................................... என்பவர் ................................. உத்தியோகத்தராக எனது பிரிவில் / இயக்கத்தில் சேவையாற்றுகின்றார் எனவும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு இவ்விண்ணப்பதாரருக்கு தகுதி உள்ளதெனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி ................................... ........................................

பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பகுதி /விசேட
பிரிவு தலைவரின்
கையொப்பம் இறப்பர்
முத்திரை இடப்படவேண்டும்.

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

ෆැක්ස් ) 0112693866
பெக்ஸ் ) 0112693869
Fax ) 0112692913

විද්‍යුත් තැපැල ) 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/EXW/18/2025

ඔබේ අංකය )
உமது இல )
Your No. : )

දිනය )
திகதி )
Date ) 05/08/2025

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

**General Circular Letter No: 02 – 131/2025**

Provincial Health Secretaries,

Deputy Director General - National Hospital Sri Lanka – 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,

Heads of Institutions.

**Second Efficiency Bar Examination for (Legal Officers) belonging to executive category of service whose prescribed salary scale is SL – 01 – 2006 of the Ministry of Health – 2025 (Second Term)**

It is hereby notified that the Efficiency Bar Examination which should be passed by the Legal officers of the Ministry of Health before expiration of three years from the date of appointment to Grade II in the post of Legal officer wich belongs to Executive category of service and the prescribed salary scale for which is SL- 01 - 2006 will be held on **19/10/2025** in Sinhala, English, Tamil medium. The venue and the time of the examination will be notified along with the admission card.

**02. Qualifications**

Only the officers of the Ministry of Health and Indigenous Medical Services who have been appointed to grade II in a post of Legal Officers or chief Leegle officer belonging to Executive category of Service prescribed salary scale for which is SL – 01 – 2006 and the officers who have not completed the examination upto now will apply for this examination.

N.B: **Take necessary actions to send applications of the officers only who has been promoted to Grade II by 27/08/2025 and already received the appointment letter. (It is mandatory to attach a certified copy of Grade II appointment letter along with the application.)**

**03. Applications**

Applications prepared by the candidates as per specimen appended to this letter should be sent under registered cover to reach the Director (Examinations) Ministry of Health, No.385, "Suwasiripaya" Ven. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10, on or before **27/08/2025** through their Heads of Institutions. The name of the examination applied for shoud be mentioned as **"Second Efficiency Bar Examination for Legal Officers of (SL 01 – 2006) - 2025 (Second Term)" on the top left corner of the envelope. It is mandatory that the subject officer in charge of 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. A self addressed 01 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 which are received late, incomplete or inaccurate will be rejected without notice.**

Note: The application should be prepared using an A4 paper based on the specimen form of the application so as to recommended from 01 to 04 on the first front page and from 05 to 08 on the second page. Application which do not conform to above will be rejected any information.

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 same by placing their signature and the date.

II. The fees once paid will not be refunded or transferred to other examinations 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 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
( c ) Valid Driving License
( d ) Valid Passport

06. **Scheme of the Examination :-**

This Efficiency Bar Examination consists of one essay type written question paper as Law. Duration is 03 hours. Question paper carries 100 marks. To pass a minimum of 40% should be obtained.

07. **Syllabus of the Examination:-**

7.1 **Law**

This question paper consists of 08 questions and any 05 questions out of them should answered.

**Syllabus**

Acts which fall under the scope of the Ministry / Department

1. Legal system of Sri Lanka
2. Law of Contract
3. Law of Agency

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 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 officers who are belonging to the post mentioned in the para.02 and are entitled to the salary Scale of SI – 01 - 2006 of the Executive Service Categary Legal Officers of the Ministry of Health. (The information is available on the Website, – www.health.gov.lk)**

Note; **Sinhala medium notification on examination will be effected if any contradictory is arisen in the examination notification 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.

EXW

For Office Use Only

**Specimen form of application**

**Second Efficiency Bar Examination for (Legal Officers) belonging to executive category of service whose prescribed salary scale is SL – 01 – 2006 of the Ministry of Health – 2025 (Second Term)**

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

.................................................................................................................................

(ii) Full Name of Applicant: (In English block letters)

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

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

.................................................................................................................................

Names with initials (In English block letters)

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

(b) (i) Date of promoted/ Absorbed to Grade II :- ..................................................................

(ii) Letter no. of promoted / Absorbed to Grade II :-.........................................................

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

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

(iv) Mobile Phone Number:-

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

(v) National Identity Card Number:-

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

(vi) E-Mail Address:-..................................................................................................

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

(In English).......................................................................

(b) The Working Station Administrate by: Line Ministry ☐

Provincial Council ☐

(c) District of the Present Working Station: ......................................................................

(d) Whether a self-addressed one 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?.....................................

(e) Postal Address (In blockletters) .......................................................................................

.................................................................................................................................

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

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) 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

**06 Certification of The subject management assistant who keeps the 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 accurate according to the personal file of the candidate and he/she satisfied all the qualifications required to sit the examination and kept a copy of this application attached to the personal file.

Date................................

............................................

Name and Signature

**07 Certification of Head of Institution**

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

Date : ..............................

............................................

Signature of Head of
Institution/Frank

**08 Certificate of the Head of Decentralized unit / specialized Campaign**

*Mr/Mrs/Miss...........................................................................serves as a ................................................. 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*