

දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
 தொலைபேசி) 0112675280 , 0112694033
 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)



සුවසිරිපාය
 சுவசிரிபாய

SUWASIRIPAYA

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

මගේ අංකය)
 எனது இல) CF/EXP/17/2025
 My No.)
 ඔබේ අංකය)
 உமது இல)
 Your No. :)
 දිනය)
 திகதி) 2026.01.28
 Date)

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : 02 - 15 / 2026

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
 නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල, කොළඹ,
 පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
 රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,
 ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
 අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත,

**සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරී සේවා ගණය(MN - 4 - 2016) තනතුරු සඳහා වන
 තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (පළමු වාරය)**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරී සේවා ගණය MN - 4 - 2016 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති තනතුරු සඳහා I ශ්‍රේණියට උසස් වී වසර 05 ක් ගතවීමට පෙර සමත් වියයුතු වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය 2026.03.29 දින දි සිංහල, ඉංග්‍රීසි හා දෙමළ මාධ්‍යවලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

02. සුදුසුකම්

මෙම විභාගයට අයදුම්කළ යුත්තේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරී සේවා ගණය MN - 4 - 2016 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති තනතුරුක (සංවර්ධන සහකාර, සැලසුම් හා වැඩසටහන් සහකාර, මහජන සම්බන්ධීකරණ සහකාර, වෛද්‍ය ලේඛන සහකාර) I ශ්‍රේණියට උසස්වීම් ලබා ඇති, මේ වනවිට විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ නිලධාරීන් පමණි.

සැ.යු. : අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනය වන 2026.02.15 වනවිට I ශ්‍රේණියට උසස් කර පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන් පමණක් අයදුම්පත්‍ර ගොමු කළ යුතුය. (I ශ්‍රේණියට උසස් කරන ලද පත්වීම් ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපතක් අයදුම්පත්‍රය සමග අමුණා එවීම අනිවාර්ය වේ.)

03. අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, අංක 106, ඩබ්ලිව් සේනානායක මාවත කොළඹ 08. සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය , අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2026.02.15 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතු අතර, එම ලියුම් කවරයේ වම්පස ඉහළ කෙළවර “සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරී සේවා ගණය (MN - 4 - 2016) තනතුරු සඳහා වන තෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (පළමු වාරය)” ලෙස සඳහන් කළ යුතුය. මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පොද්ගලික ලිපිගොනු භාර නිලධාරියා විසින් ද, සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් ද සහතික කර තිබීම අනිවාර්යය වේ. තම අයදුම්පත සමග රාජකාරි ලිපිනය හෝ පොද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු. 110.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවු 9"x4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් ද එවිය යුතුය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත් ද අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත් ද කිසිදු 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.

04. විභාග ගාස්තු

- I. විභාගයට පළමු වරට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුදු අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකළ මුද්දර අයදුම් 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 ඇතුළත් කර ගැනීම.

- I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග ශාලාට පිවිසීම වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩ දෙනු නොලැබේ.
- II. විභාග අපේක්ෂක/අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ශාලාව තුළදී විභාග ශාලාධිපතිට ස්වකීය අනන්‍යතාව තහවුරු කළයුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
 - (අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
 - (ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත්කරන ලද රාජකාරි හැඳුනුම්පත
 - (ඇ) වලංගු ඊයදුරු බලපත්‍රය
 - (ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

06. විභාග පටිපාටිය

මෙම විභාගය “සිද්ධි අධ්‍යයනය” නමින් ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් සමන්විත වේ. ප්‍රශ්න පත්‍රයේ ඇතුළත් ප්‍රශ්න 08 ක් ප්‍රශ්න 05 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතු අතර ප්‍රශ්න පත්‍රය සඳහා කාලය පැය 03 කි. මුළු ලකුණු 100 යි. සමත් වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40 ක් ලබා ගත යුතුය.

07. විෂය නිර්දේශය

සිද්ධි අධ්‍යයනය ප්‍රශ්න පත්‍රය

එක් එක් ක්ෂේත්‍රයට අදාළව නිර්මාණය කරනු ලබන ගැටලු සහගත සිද්ධීන් එකක් හෝ වැඩි ගණනක් ආශ්‍රයෙන් ඉදිරිපත් කරනු ලබන ප්‍රශ්න කිහිපයකට පිළිතුරු සැපයීම අපේක්ෂා කරනු ලැබේ. එමගින් අපේක්ෂකයින්ගේ තර්ක ශක්තිය, නිර්මාණශීලීත්වය, ගැටලු විශ්ලේෂණය යනාදිය හා නිවැරදි තීරණ ගැනීමේ හැකියාව හා න්‍යායාත්මක දැනුම ප්‍රායෝගිකව යොදා ගැනීම පිළිබඳව ඔවුන් තුළ පවත්නා අවබෝධය පරීක්ෂාවට භාජනය කරනු ලැබේ.

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 උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීම ද නොකළ යුතුය. එසේ ම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදව් කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවකුගෙන් හෝ පුද්ගලයකුගෙන් උදව් ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. තව ද ජංගම දුරකතන හා ඒ හා සමාන සන්නිවේදන හා විද්‍යුත් උපකරණ ද භාවිත 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 ආශ්‍රිත නිලධාරී සේවා ගණය MN - 4 - 2016 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති 02 ඡේදයේ සඳහන් තනතුරු වල නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න.

Web Path ; www.health.gov.lk → more → Resources → Examination → Circulars

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

පී. ඩබ්. සී. කුමේඩා ප්‍රියහාමිනී
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II

පී. ඩබ්. සී. කුමේඩා ප්‍රියහාමිනී
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
සෞඛ්‍ය හා ජංගමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
“සුවසිරිපාය” කොළඹ 10.

ආදර්ශ අයදුම්පත

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරී සේවා ගණය (MN - 4 - 2016) තනතුරු සඳහා වන තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (පළමු වාරය)

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

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

[illegible]

(iii) මුලකරු සමග නම (සිංහලෙන්) :

(iv) මුලකුරු සමග නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

[illegible]

(६)

i. စာအုပ်

ii. I ශ්‍රේණියට පත්කළ/ උසස් කළ ලිපියේ අංකය

දිනය

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

iii. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප

iv. ජංගම දුරකථන අංකය

[illegible]

v. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

[illegible]

vi. විද්‍යුත් ලිපිනය

02 (අ) දැනට සේවය කරන ආයතනය (සිංහලෙන්).....

(စူးစူးစိစိ)

(ආ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය

(ඇ) එම ආයතනය අයත් වන්නේ

- රේඛීය අමාත්‍යාංශයට

- පළාත් සභාව

(ඇ) පළාත් සභාවේ නමී අදාළ පළාත

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද 9" X 4" ප්‍රමාණයේ රු.110.00 ක මදදුර ඇලවු ලියුම් කවරයක් 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 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 පෙර වලංගු පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.
- (II) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පත්වා ඇති නීතිරීති වලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා හුදුසුකම් බව පෙනී ගියහොත් මගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟවන බවත්

06 අයදුම්කරුගේ සහතික කරමි.

දිනය අයදුම්කරුගේ අත්සන

07 පෞද්ගලික ලිපිගොනු විෂය භාර නිලධාරියාගේ / නිලධාරිණියාගේ සහතිකය

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

දිනය නම-සහ අත්සන

08 ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.....මහතා/මිය/මෙනවිය*.....නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත්, විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත්/ ප්‍රථම වතාවට නොවන බවත්*, රු..... ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම් පත්‍රයට අලවා ඇති බවත්/ මුද්දර ඇලවීමට අනවශ්‍ය බවත්* අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහු/ඇයට* සුදුසුකම් ඇති බවත්, මා ඉදිරිපිට දී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන
[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

09 විමර්ශන කොට්ඨාස / 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 විමර්ශන කොට්ඨාස/ විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ අත්සන
[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

(* - අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න.)

දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
தொலைபேசி) 0112698507 , 0112694033
Telephone) 0112675449 , 0112675280
ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax) 0112692913



මගේ අංකය)
எனது இல) CF/EXP/17/2025
My No.)
ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

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

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

දිනය)
திகதி) 2026.01.28
Date)

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

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

பொது சுற்று நிருபக்கடித இலக்கம் : 02 - 15 / 2026

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை, கொழும்பு
மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
மத்திய அமைச்சின் கீழ் உள்ள சகல வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளர்கள்,
பிராந்திய சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
உரிய நிறுவனத் தலைவர்களிற்கும்

சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி (MN-4-2016) பதவிகளின் பொருட்டான மூன்றாவது
வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (முதலாவது தடவை)

சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி MN-4-2016 சம்பள அளவுத்திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள
பதவிகளின் பொருட்டு தரம் I ற்கு பதவி உயர்த்தப்பட்டு ஐந்து வருடங்கள் நிறைவடைவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய
வேண்டிய வினைத்திறமைக்காண் தடைப்பரீட்சை 2026.03.29 ம் திகதி சிங்களம், தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம் ஆகிய மும்
மொழிகளிலும் நடாத்தப்படும் என்பது இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது. பரீட்சை நடைபெறும் இடம், நேர அட்டவணை
என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

02 தகைமைகள்

சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி MN-4-2006(A) சம்பள அளவுத்திட்டத்தில்
குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பதவிகள் (அபிவிருத்தி உதவியாளர், திட்டமிடல் மற்றும் நிகழ்ச்சித்திட்ட உதவியாளர், பொதுசன
ஒருங்கிணைப்பு உதவியாளர், மருத்துவ ஆவண உதவியாளர்) தரம் I ற்கு பதவி உயர்வு கிடைக்கப்பெற்றுள்ள
உத்தியோகத்தர் களும் இதுவரை இப்பரீட்சையினை பூரணப்படுத்தியிராத உத்தியோகத்தர்கள் மாத்திரம் இப்
பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

கவனிக்கவும்: விண்ணப்பம் கிடைக்கப்பெறும் கடைசி தினமான 2026.02.15 ம் திகதியுடன் I ம் வகுப்பிற்கு நியமிக்கப்பட்டு
உரிய நியமனக்கடிதம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களது விண்ணப்பங்களை மாத்திரம் எனக்கு அனுப்பி வைக்க
நடவடிக்கை எடுக்கவும். (தரம் I ற்கு நியமிக்கும் நியமனக் கடிதத்தின் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட பிரதியொன்றை
விண்ணப்பத்துடன் இணைக்க வேண்டியது கட்டாயமாகும்)

03 விண்ணப்பங்கள்

இச்சுற்றறிக்கை கடிதத்தின் இறுதியிலுள்ள மாதிரிப் படிவத்திற்கமைய விண்ணப்பதாரியினால் தயாரிக்கப்படும் விண்ணப்பங்கள் நிறுவனத் தலைவரினாடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு, இல 106, டட்லி சேனாநாயக மாவத்தை, கொழும்பு - 08 எனும் முகவரிக்கு 2026.02.15 ஆம் திகதியன்று அல்லது அதற்கு முன்னர் கிடைக்கக்கூடியவாறு பதிவுத்தபாலில் அனுப்புதல் வேண்டும். அத்துடன் விண்ணப்பம் அடங்கியுள்ள தபாலுறையின் இடதுபக்க மேல் மூலையில் “சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி (MN-4-2016) பதவிகளின் பொருட்டான மூன்றாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (முதலாவது தடவை) ” என

எழுதப்பட வேண்டும். இந்த வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு தேவையான அனைத்து தகமைகளையும் விண்ணப்பதாரி பூர்த்தி செய்துள்ளார் என தனிநபர் கோவையை கையாளும் அலுவலர் உறுதிப்படுத்துதல் வேண்டும் என்பதுடன் ஒவ்வொரு விண்ணப்பத்திலும் தரப்பட்டுள்ள விபரங்கள் சரியானவை என நிறுவனத் தலைவரினால் சான்றுப்படுத்தப்பட வேண்டியதும் கட்டாயமானதாகும். தங்களது விண்ணப்பப் பத்திரத்துடன் விண்ணப்பதாரியின் முகவரியிடப்பட்ட ரூபா.110.00 பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டப்பட்ட “9 x 4” அங்குல அளவுடைய கடித உறை ஒன்றும் (இதில் விண்ணப்பதாரி தனது சொந்த முகவரியினையோ அல்லது அலுவலக முகவரியினையோ குறிப்பிடலாம்) இணைத்து அனுப்பி வைக்கவேண்டும். விண்ணப்ப முடிவுத்திகத்திக்கு பின்னராக கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள், பிழையான மற்றும் சரியாக பூரணப்படுத்தப்படாத விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிப்படும்.

விண்ணப்பமானது A4 தாளின் இரு பக்கங்களினையும் பயன்படுத்தி தயாரிக்கப்படவேண்டும். முதலாவது பக்கத்தில் 01 - 04 வரையான விபரங்களும், இரண்டாவது பக்கத்தில் 05 - 09 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 இடமளிக்கப்பட மாட்டாது.

05 பரீட்சையின் பொருட்டு உட்பத்திக் கொள்ளுதல்

5.1 ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரிகளுக்கு பரீட்சை அனுமதி அட்டைகள் அனுப்பிவைக்கப்படும். அப்பரீட்சை 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 கொள்வதன் பொருட்டு கீழ் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்களில் ஒன்றினை கொண்டு வருதல் வேண்டும்.

- (அ) தேசிய அடையாள அட்டை
- (ஆ) சுகாதார அமைச்சு மற்றும் அதனுடன் ஏற்புடைய நிறுவனங்களினால் முறைப்படி வழங்கப்பட்ட அடையாள அட்டை
- (இ) வலுவுள்ளசாரதி அனுமதிப்பத்திரம்
- (ஈ) வலுவுள்ளகடவுச் சீட்டு

பரீட்சைத் திட்டம்

இப் பரீட்சையானது நிலவர ஆய்வு எனும் கட்டுரை வினாவினையுடைய எழுத்துப் பரீட்சை ஒன்றிற்கு தோற்ற வேண்டியதுடன் 08 வினாக்களில் 05ற்கு விடையளிக்க வேண்டும். ஒரு வினாத்தாளுக்கான நேரம் - 03 மணித்தியாலங்களாகும். மொத்தம் 100 புள்ளிகளைப் பெற வேண்டும். ஒவ்வொரு வினாத்தாளுக்கும் குறைந்தது 40ஸ் புள்ளிகளைப் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும்

07 பாடத்திட்டம்

நிலவர ஆய்வு வினாத்தாள்

உரிய விடயப்பரப்பு தொடர்பாக எழும் சிக்கலொன்று அல்லது ஒன்றிற்கு மேற்பட்டவை தொடர்பாக தொடுக்கப்படும் வினாக்கள் சிலவற்றிற்கு விடையளிக்க வேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. இதன்மூலம் விண்ணப்பதாரியின் தர்க்கிக்கும் ஆற்றல், ஆக்கத்திறன், சிக்கல்களை தீர்த்துக் கொள்ளும் தன்மை மற்றும் சரியான தீர்மானம் எடுப்பதற்கான இயலுமை மற்றும் கோட்பாட்டு அறிவினை பிரயோகித்தல் தொடர்பாக அவர்கள் கொண்டுள்ள புரிதல் என்பன பரீட்சிக்கப்படும்.

08 பரீட்சை தொடர்பான ஒழுங்கு விதிகளைக் கடைப்பிடித்தல்.

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

09 தயவு செய்து இச்சுற்று நிருப கடிதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தகவல்களினை தங்களின் நிறுவனத்தில் கடமையாற்றும் சகல இணைப்பு உத்தியோகத்தரகளுக்கும் (MN-4-2016 சம்பள அளவு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ள பதவிகள் பற்றி வாசகம் 02 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பதவிகள்) தெரியப்படுத்துவதற்கு உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுமாறு இத்தால் கேட்டுக்கொள்ளப்படுகின்றீர்கள்.

Web Path ; www.health.gov.lk → more → Resources → Examination → Circulars

கவனிக்கவும் :- சிங்களம், தமிழ் மற்றும் ஆங்கில மொழியிலான சுற்று நிருபங்களுக்கிடையே ஏதாவது வேறுபாடுகள் காணப்படுமாயின் சிங்கள மொழி மூல சுற்று நிருபமே வலுவுடையதாகும்.

ஜீ டப்ளியு சி சுமேதா பிரபாசினி

பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II

செயலாளரின் பொருட்டு

G.W.C. Sumedha Priyabhashinie
Deputy Director General (Admin) II
Ministry of Health & Mass Media
"Suwasiripaya"
Colombo 10.

மாதிரி விண்ணப்பப் படிவம்

சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி (MN-4-2016) பதவிகளின் பொருட்டான முன்றாவது
வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (முதலாவது தடவை)

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

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

[illegible]

(iii) முதல் எழுத்துடன் பெயர் : (தமிழில்):

(iv) முதல் எழுத்துடன் பெயர் : (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்துக்களில்)

[illegible]

(ஆ) (i) பதவி :

(ii) தரம் I ற்கு நியமிக்கப்பட்ட உயர்வு பெற்ற கடித இல:

திகதி:

(தரம் I ற்கு' உயர்த்தம் கடிதத்தின் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட பிரதியொன்றை விண்ணப்பத்துடன் இணைக்குக)

(iii) தற்போது பெறும் வருடாந்த சம்பளம்:

[illegible][illegible]

(vi) மின்னஞ்சல் முகவரி:

02. (அ) தற்போது சேவை புரியும் நிறுவனம்: (ஆங்கிலத்தில்).....

(தமிழில்)

(ஆ) இந்தநிறுவனம் நிர்வகிக்கப்படுவது - மத்திய அரசினால்

- மாகாணசபையினால்

(இ) அதற்குரிய மாவட்டம் :

(ஈ) பரீட்சை அனுமதி அட்டை அனுப்புவதன் பொருட்டு தெளிவாக விண்ணப்பதாரியினது

முகவரியிடப்பட்ட 9"x4" அளவு ரூபா.110.00 பெறுமதியுடைய முத்திரை இடப்பட்ட கடித உறை

இரண்டு இணைக்கப்பட்டு உள்ளதா?.....

(உ) (i) தபால் முகவரி (தமிழில்):

(ii) தபால் முகவரி (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்துக்களில்):

03. பரீட்சைக்கு தோற்றவுள்ள மொழி (சிங்களம் / தமிழ் / ஆங்கிலம்):
04. (அ) இதற்கு முன்னர் பரீட்சைக்குத் தோற்றியுள்ளீரா?
- (ஆ) அவ்வாறு தோற்றியிருந்தால் இந்த தடவை முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா?

முத்திரைக் கூண்டு

05. விண்ணப்பதாரியின் உறுதியுரை:

- (i) இவ்விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் உண்மையானவை என்றும் இப் பரீட்சைக்கு நான் முதற்தடவையாக தோற்றுவதனால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்தத் தேவையில்லை என்றும் / முதற் தடவை அல்லாத படியால் ரூபா..... பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டியுள்ளதாகவும்* இம் முத்திரையானது விண்ணப்பப்படிவத்தில் ஒட்டி இரத்துச் செய்வதற்கு முன்னர் பாவிக்கப்படாத பெறுமதியுடைய முத்திரையெனவும் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.
- (ii) சுகாதார மற்றும் சுதேச வைத்திய சேவைகள் அமைச்சு பரீட்சைகள் தொடர்பாக வெளியிடப்பட்டுள்ள சட்ட திட்டங்களுக்கு அமைய செயற்படுவேன் என்றும், இப் பரீட்சை தொடர்பான பிரமாணங்களுக்கு அமைய நான் தகைமையற்றவனாக காணப்பட்டால் எனது பரீட்சைரீதியில் தன்மையினை இரத்துச் செய்தவற்கும் இது தொடர்பாக எடுக்கப்படும் எந்த தீர்மானத்திற்கும் இணங்குவேன் என்றும் இத்தால் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

திகதி :

விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

06. தனிநபர் கோவையினை கையாளும் விடய உத்தியோகத்தரின் உறுதியுரை

இந்த விண்ணப்பம் விண்ணப்பம் பாரமேற்கப்படும் தினத்திற்கு முன்னர் என்னிடம் கிடைக்கப்பெற்றதென்றும், தனிநபர் கோவையில் உள்ள தகவல்களுக்கு அமைய விண்ணப்பதாரி இந்த விண்ணப்பத்தை சரியாக புரணப்படுத்தியுள்ளதாகவும், இந்த விண்ணப்பத்தில் பிரதி தனிநபர் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளதென்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி :

பெயர், கையொப்பம்

07. நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன்* என்பவர்..... உத்தியோகத்தராக எனது நிறுவனத்தில் பணிபுரிகின்றார். ஏன்றும் அவ் உத்தியோகத்தர் இப் பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது 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:.....

திணைக்களத் தலைவரின் கையொப்பம்

(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

08. பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு / விசேட இயக்கத்தலைவரின் உறுதிப்படுத்தல்.

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன்* என்பவர் எனது நிறுவனத்தில் உத்தியோகத்தராக பணியாற்றுகின்றார் என்றும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைய சரியானவையென்றும், இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு உரியதகைமைகளை இவர் பூத்திசெய்துள்ளார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி:.....

பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு/விசேட இயக்கத்

தலைவரின் கையொப்பம்(இறப்பர் முத்திரை இடப்படவேண்டும்)

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) CF/EXP/17/2025
My No.)
ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 28.01.2026
Date)

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

General Circular Letter No: 02 - 15 / 2026

Provincial Health Secretaries
Deputy Director General – Sri Lanka National Hospital, Colombo
All Hospital Directors under Line Ministry
Provincial Directors of Health Services
Regional Directors of Health Services
Heads of Institutions

**Third Efficiency Bar Examination for the Associated Officer Service Category
(MN-4-2016) of the Ministry of Health - 2026 (First Term)**

It is hereby notified that the Efficiency Bar Examination which should be passed by the officers of the Associated Officer Service Category for which MN-4-2016 salary scale is stipulated of the Ministry of Health before expiry of 5 years from the date of promotion to Grade I, will be held on **29.03.2026** in the medium of Sinhala, Tamil and English. venue and time of the examination will be mentioned on the admission card.

02. Qualifications

Only the officers who have not completed this examination upto now and have been promoted to Grade I of a post (**Development Assistant, Planning and Program Assistant, Public Coordinating Assistant, Medical Record Assistant**) belonging to Related Officers' Service Category of the Ministry of Health for which the salary scale MN-4-2016 has been prescribed are eligible to apply for this examination.

N.B. :

N.B. Take necessary actions to send applications of the officers only who has been promoted to grade I 15.02.2026 and already received the appointment letters. (It is mandatory to attach a certified copy of Grade I appointment letter along with the application.)

03. Applications

Applications prepared by the candidates in accordance with the specimen form of application appended at the end of this circular should be sent by registered post to reach " Director (Examinations) Ministry of Health and Mass Media, 106, Dudley Senanayake Mawatha, Colombo 08, on or before **15.02.2026** through their Head of Institutions. The name of the examination applied for should be mentioned as **"Third Efficiency Bar Examination for the Associated Officer Service Category (MN-4-2016) of the Ministry of Health - 2026 (First 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. 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 which are received late, incomplete or inaccurate will be rejected without any further notice.)

N.B.:

The application should be prepared using an A4 paper based on the specimen form of application so to accomodate from No.01 to 04 on the first page and from No 05 to 09 on the second page. Applications that do not comply with the above format will be rejected without notice.

04. Examination fees:-

I Candidates who sit for 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 in the application and cancel the same by placing their signature and the date.

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

05. Admission to the Examination :-

I Candidates whose applications have been accepted will be issued with admission cards. The admission cards should be duly completed and submitted 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

06. Scheme Of The Examination

This examination consists of an essay type written question paper named "**Case Study**". Five questions out of eight questions should be answered. Duration is 03 hours and total marks is 100. 40 marks should be obtained in minimum to pass the examination. The examination can be completed at one sitting or at several sittings. At the first attempt officer should apply for all relevant subjects.

07. Syllabus of the Examination:

Case Study

Candidates are required to answer several questions based on one or more problematic cases created relevant to the field concerned which will test their logical thinking, creativity, skill in analyzing the problem, ability to take correct decisions and ability to apply theoretical knowledge practically.

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 equipments should not be used. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

09. Please bring the contents of this circular letter to the notice of all relevant officers in your Institution who are in the posts for which the salary scale MN-4-2016 is stipulated of Related Officer Service Category of Ministry of Health. The information is also available on the web site – www.health.gov.lk

Web Path ; www.health.gov.lk → more → Resources → Examination → Circulars

N.B. :

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


G. W. C. S. Priyabhashinie
Deputy Director General (Admin) II
For Secretary

G.W.C. Sumedha Priyabhashinie
Deputy Director General (Admin) II
Ministry of Health & Mass Media
"Suwasiripaya"
Colombo 10.

**Third Efficiency Bar Examination for the Associated Officer Service Category
(MN-4-2016) of the Ministry of Health - 2026 (First Term)**

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

ii. Full Name of the Applicant (In block letters)

[illegible]

iii. Name with initials (In Sinhala) :

iv. Name with initials (In block letters)

[illegible]

(b) i. Post :-

ii. Date of promotion to Grade I :-

The number of the letter of promotion :-

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

iii. Present Annual Salary :-

[illegible][illegible]

vi. E- Mail address

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

(In English) :-

(b) District of the Present working Station :-

(c) The working Station administrate by - Line Ministry

- Provincial Council ☐

(d) If provincial council, mention province :-

(e) 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.....

(f) 1. Postal Address (In Sinhala) :-

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

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

04. (a) Have you sit this examination before ?
(b) If so, have you affixed stamps for this time ?

Stamp Cage

05. **Certification 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 genuine and not used before.
- (II) I agree to abide by the rules and regulations imposed on this examination by Ministry of Health and I agree with whatever decision taken to cancel my candidature, if it is found that I am not eligible according to the rules of this examination.

05. Date

Signature of the candidate

06. **Certification of the officer who have handle the personal file.**

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 do hereby certify that Mr./Mrs./Miss* serves as a in this institution and he / she* sits the Examination for the first time / not for the first time* and has affixed stamps to the value of Rs. / not necessary to affix stamps* and the particulars furnished in the Application are true and correct to his/her* personal file and he/she* is eligible to sit for the Examination. he/she* placed his/her* signature before me.

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 institution 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)

* -Delete words which are inapplicable