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)

මගේ අංකය) CF/EXC/05/2026
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)2025/12/..30
திகதி)
Date)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

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

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : 02-197/2025

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල, කොළඹ 10
ජේබිය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්
අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යංශයේ MT-6-2006 (A) වැටුප් පරිමාණයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයට අයත් දන්ත කාර්මික ශිල්පී තනතුරට අදාළ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (පළමු වාරය)

අතුරු වෛද්‍ය සේවයට අයත් දන්ත කාර්මික ශිල්පී I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්, එම ශ්‍රේණියට උසස්වී වසර පහක් (05) ගතවීමට පෙර සමත් විය යුතු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය **2026/02/14** දින **ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යයෙන්** 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 දන්ත කාර්මික සේවාවේ I ශ්‍රේණියට උසස් වී ඇති හා පහත 03 ඡේදයේ සඳහන් විධිවිධාන පරිදි මෙම විභාගයෙන් නිදහස් වන නිලධාරීන් හැර අනෙකුත් නිලධාරීන් පමණි.

03. කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයෙන් නිදහස් කිරීම -

රා.ප.ච. අංක 6/2006 අනුව 2016.09.27 දින රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් අනුමත කරන ලද නව බඳවා ගැනීමේ පරිපාටිය බලාත්මක වන දින එනම් 2016.01.01 දිනට I ශ්‍රේණියේ වසර පහක (05) සතුටුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර ඇති නිලධාරීන් සඳහා තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම සමත්වීමේ අවශ්‍යතාවයෙන් නිදහස් කරනු ලැබේ.

සැ.යු -: **2026/01/16 දින වන විට I ශ්‍රේණියට උසස් කර අදාළ 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 ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, අධ්‍යක්ෂ (විභාග), "සුවසිරිපාය", සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, අංක 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10 වෙත **2026/01/16** දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. ලියුම් කවරයෙහි වම් පස ඉහළ කෙළවරෙහි **"දන්ත කාර්මික ශිල්පී I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (පළමු වාරය)"** ලෙස සඳහන් කළ යුතුය. **මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පෞද්ගලික ලිපි ගොනු භාර විෂයනිලධාරියා විසින්ද, සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු සියල්ල නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා**

විසින්ද සහතික කර තිබීම අනිවාර්යය වේ. තම අයදුම්පත සමග රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.110.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9"x4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක්ද එවිය යුතුය. **ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද නැවත දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.**

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

05. විභාග ගාස්තු

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

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

06. විභාගයට ඇතුළත් 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 ඉඩදෙනු නොලැබේ.

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

(අ) ජාතික හැඳුනුම්පත

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

(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය

(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

07. විභාග පරිපාටිය

මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය, තනතුරට අදාළ විෂයය දැනුම සම්බන්ධ රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් සමන්විත වේ. එම ප්‍රශ්න පත්‍රය ප්‍රශ්න අටකින් (08) යුක්ත වන අතර එයින් ඕනෑම ප්‍රශ්න පහකට (05) පිළිතුරු සැපයිය යුතුවේ. කාලය පැය (03) තුනකි. මුළු ලකුණු 100කි. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40ක් ලබාගත යුතුය.

08. විෂය නිර්දේශය

8. 1 විෂයානුබද්ධ ප්‍රශ්න පත්‍රය

1) දන්ත රසායනාගාර උපකරණ සහ මෙවලම් පාවිච්චි කිරීම සහ ඒවායේ සුපරීක්ෂාකාරීත්වය.
2) විවිධ ජිප්සම් වර්ග භාවිතා කරමින් ආදර්ශ තැනීම.
3) ආදර්ශයන් කෝණාකාරව නිමහන් කිරීම.
4) රෙසින්ස් හා ආධාරක තහඩු යොදා (SPECIAL TRAY) විශේෂ තැටි සෑදීම.
5) ඉටි උපයෝගිකර ගනිමින් සම්පූර්ණ වශයෙන් සහ කොටස් වශයෙන් හැපුම් කුට්ටි (බයිට් බ්ලොක්) තැනීම.
6) ස්ථිර කන්දනිය සන්ධිමත් ආදර්ශ සෑදීම.
7) සම්පූර්ණ සහ අර්ධ වශයෙන් දත් පිහිටුවීම.
8) සම්පූර්ණ හා කොටස් වශයෙන් ඉටි කැපීම, ප්ලාස්කු කිරීම, ප්‍රෝසස් කිරීම සහ නිමහන් කිරීම.
9) ඇක්‍රලින් රෙසින් භාවිතා කරමින් අළුත්වැඩියා කිරීම, ප්‍රතිෂ්ඨාරණය කිරීම සහ ප්‍රතිපදම් කිරීම, තාප සැකසුම සහ ස්වයං සැකසුම මගින් දත් එකතු කිරීම.
10) කම්බි නැවීමේ අභ්‍යාස.
11) ඉවත් කළ හැකි දන්ත ඍජු උපකරණ තැනීම.
12) ලාක්ෂා මතුවයන දත් හැඩ කැපීම.

09. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

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

10. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ නියුතු සියලුම I ශ්‍රේණියේ දන්ත කාර්මික ශිල්පි නිලධාරීන්ගේ දැන ගැනීමට සලස්වන්න. මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියේ ද ඇතුළත් කර ඇත.

Web Path- (www.health.gov.lk → More → Resourses → Examination → Circular)

සැ.යු. - මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතා මතු වුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත් වේ.

ජී ඩබ් සී සුමේධා ප්‍රියභාෂිණී
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
ලේකම් වෙනුවට
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ජී.ඩබ්.සී. සුමේධා ප්‍රියභාෂිණී
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය" කොළඹ 10.

EXC

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

ආදර්ශ අයදුම්පත

<u>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ MT-6-2006 (A) වැටුප් පරිමාණයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයට අයත් දන්ත කාර්මික ශිල්පී තනතුරට අදාළ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (පළමු වාරය)</u>

01. (අ (i) අයදුම්කරුගේ නම (සිංහලෙන්) ....

....

(ii) අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්

(iii) මුලකුරු සමග නම (සිංහලෙන් –..

....

(iv) මුලකුරු සමග නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්

(ආ) (i) I ශ්‍රේණියට උසස් කළ හෝ අන්තර්ග්‍රහනය කළ දිනය ....

ලිපි අංකය ....

(I ශ්‍රේණියට උසස් කරන ලද ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපතක් මේ සමඟ අමුණන්න)

(ii) දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප :- ....

(iii) ජංගම දුරකතන අංකය :-

(iv) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

(v) විද්‍යුත් ලිපිනය :- ....

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

(ඉංග්‍රීසියෙන්) :-..

(ආ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය :-..

(ඇ) එම සේවා ස්ථානය අයත්වන්නේ - රේඛීය අමාත්‍යාංශයට ☐ පළාත් සභාවට ☐

(ඈ) පළාත් සභාවේ නම් අදාළ පළාත - ....

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා නිවැරදිව හා පැහැලිව ලිපිනය ලියන ලද 9”x4”ප්‍රමාණයේ රු 110.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවරයක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණා ලද්දේද ....

(ඊ) (i) තැපැල් ලිපිනය (සිංහල අකුරින්) ....

....

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

....

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

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

මුද්දර කොටුව

04. 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 ඇතිබවත්, මෙම අයදුම් පත්‍රයට මා විසින් අලවා ඇති මුද්දර අවලංගු කිරීමට පෙර වලංගු වූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි

(II) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීති රීතිවලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත් මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත් මාගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකග වන බවත් මෙයින් සහතික කරමි

දිනය....................

....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

05. පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ / නිලධාරිණියගේ සහතිකය

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

දිනය......................

....
නම සහ අත්සන

06. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

....මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය දන්ත කාර්මික ශිල්පී නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආතනයේ සේවය කරන බවටත්, අයදුම්පතේ ඇතුලත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත්, විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත්/ ප්‍රථම වතාවට නොවන බවත්, රු .... 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 කොට්ඨාස විශේෂිත ව්‍යාපාර*ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.... මහතා / මිය / මෙනවිය, I වන ශ්‍රේණියේ දන්ත කාර්මික ශිල්පී 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 කොට්ඨාස / විශේෂිත ව්‍යාපාර
ප්‍රධානියාගේ අත්සන
(රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

*අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න

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

ෆැක්ස්
பெக்ஸ்
Fax
) 0112693866
) 0112693869
)0112692913

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

වෙබ්අඩවිය
இணையத்தளம்
) www.health.gov.lk

මගේ අංකය
எனது இல
My No.
) CF/EXC/05/2026

ඔබේ අංකය
உமது இல
Your No. :

දිනය
திகதි
Date
) ୨/12/2025

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

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

பொதுச் சுற்றுநிருப இலக்கம் : 02-197/2025

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை, கொழும்பு
மத்திய அமைச்சின் கீழ் வரும் சகல வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்
மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்
பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்
உரிய திணைக்கள தலைவர்களும்

சுகாதார அமைச்சின் MT-6-2006 (A) சம்பள அளவுத்திட்டத்திற்கான துணை மருத்துவச் சேவை பல் தொழிநுட்பவியலாளர் தரம் I உத்தியோகத்தர்களுக்கான வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை 2026 (முதலாம் தடவை)

பல் தொழிநுட்பவியலாளர் சேவையில் தரம் I இற்கு பதவியுயர்த்தப்பட்டு ஐந்து வருடங்கள் நிறைவடைவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய வேண்டிய வினைத் திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை **14/02/2026** திகதி ஆங்கில மொழியில் மாத்திரம் நடாத்தப்படும் என்பதை இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது. பரீட்சை நடைபெறும் இடம், நேரம் என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

02. தகைமைகள்

பல் தொழிநுட்பவியலாளர் சேவை உத்தியோகத்தர் சேவையின் தரம் I ற்கு நியமனம் பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்கள் மற்றும் இதுவரை இப் பரீட்சையினை பூரணப்படுத்தியிராத உத்தியோகத்தர்களும் மாத்திரம் இப் பரீட்சைக்கு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

03. **வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சையில் இருந்து விடுவித்தல்**

அரசாங்க நிருவாக சுற்று நிருப இல: 6/2006 இன் பிரகாரம் 2016.09.27 ஆம் அரசாங்க சேவைகள் ஆணைக்குழுவினால் அனுமதிவழங்கப்பட்டுள்ள புதிய ஆட்சேர்ப்புத் திட்டம் அமுலுக்கு வரும் தினத்துடன் 2016.01.01 ஆம் திகதியுடன் I ஆம் தரத்தில் 5 வருட திருப்திகரமான சேவைக்காலத்தினை நிறைவு செய்துள்ள உத்தியோகத்தர்கள் மூன்றாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சையினை பூர்த்திசெய்ய வேண்டிய அவசியத்திலிருந்து விடுவிக்கப்படுகின்றனர்.

கவனிக்கவும் : 16/01/2026 ம் திகதியன்று I ம் வகுப்பிற்கு நியமிக்கப்பட்டு உரிய நியமனக்கடிதம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களது விண்ணப்பங்களை மாத்திரம் எனக்கு அனுப்பி வைக்க நடவடிக்கை எடுக்கவும்.

04. **விண்ணப்பங்கள்**

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மாதிரிப் படிவத்தின் படி விண்ணப்பதாரர்களினால் தயாரித்துக் கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் அந்தந்த திணைக்களத் தலைவரினூடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), பரீட்சைகள் கிளை, சுகாதார அமைச்சு, "சுவசிரிபாய" , இல 385, வண.பத்தேகம விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு - 10 என்ற முகவரிக்கு **16/01/2026** ஆம் திகதி அல்லது அத்தினத்திற்கு முன்னர் கிடைக்கக் கூடியதாக பதிவுத் தபாலின் மூலம் அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும். அத்துடன விண்ணப்பப் அடங்கியுள்ள தபாலுறையின் இடதுபக்க மேல் மூலையில் **"பல் தொழிநுட்பவியலாளர் தரம் I உத்தியோகத்தர்களுக்கான வினைத்திறமைகாண் தடைப்**

பரீட்சை - 2026 (முதலாம் தடவை)" என எழுதப்பட வேண்டும். இந்த வினைத்திறமை காண் தடைப்பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு தேவையான அனைத்து தகமைகளையும் விண்ணப்பதாரி பூர்த்தி செய்துள்ளார் என சுயவிபரக் 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"x4" அங்குல அளவுடைய கடித உறை ஒன்றும், (இதில் விண்ணப்பதாரி தனது சொந்த முகவரியினையோ அல்லது அலுவலக முகவரியினையோ குறிப்பிடலாம்) இணைத்து அனுப்பி வைக்கவேண்டும். **விண்ணப்ப முடிவுத்திகதிக்கு பின்னராக கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள், பிழையான மற்றும் சரியாக பூரணப்படுத்தப்படாத விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிப்படும்.**

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

05. பரீட்சைக் கட்டணம்

i பரீட்சைக்கு முதன் முறையாகத் தோற்றும் பரீட்சார்த்திகள் பரீட்சைக் கட்டணத்திலிருந்து விதிவிலக்கப்படுவர். ஏனைய விண்ணப்பதாரர்கள் விடயம் ஒன்றிற்கு ரூபா 25.00 பெறுமதியுடைய முத்திரையினை ஒட்டி அதன்மீது கையொப்பத்தினையும், திகதியினையும் இட்டு உரிய முறையில் மதிப்பு நீக்கம் செய்யப்படல் வேண்டும்.

ii இவ்வாறு செலுத்தப்பட்ட பரீட்சைக் கட்டணமானது எக்காரணத்தினைக் கொண்டும் வேறு பரீட்சையொன்றிற்கு மாற்றவோ, மீள வழங்கப்படவோ மாட்டாது.

06. பரீட்சைக்கு உட்படுத்திக் கொள்ளல்

i ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரிகளுக்கு பரீட்சை அனுமதி அட்டை அனுப்பி வைக்கப்படும். அப் பரீட்சை அனுமதி அட்டைகளினை உரிய முறையில் பூரணப்படுத்தி பரீட்சை நிலைய மேற்பார்வையாளருக்குச் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். அவ்வாறின்றேல் பரீட்சைக்குத் தோற்ற அனுமதி அளிக்கப்படமாட்டாது.

ii ஆண், பெண் பரீடசார்த்திகளினால் பரீட்சை நிலையத்தினுள் பரீட்சை மேற்பார்வையாளருக்கு தனது ஆள் அடையாளத்தினை உறுதிப்படுத்தல் வேண்டும். அதன் பொருட்டு பின்வரும் ஆவணங்களில் ஒன்றினைச் 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

இப் பரீட்சை பதவியுடன் தொடர்பான விடய அறிவுடன் தொடர்புடைய கட்டுரை வினாக்ககளைக் கொண்ட வினாப்பத்திரத்தினைக் கொண்டமைந்துள்ளது. அவ்வினாத்தாள் 08 வினாக்களைக் கொண்டமைந்துள்ளதுடன் அவற்றில் விரும்பிய 05 வினாக்களுக்கு மாத்திரம் விடையளிக்க வேண்டும். நேரம் 03 மணித்தியாளம். மொத்தப் புள்ளிகள் 100. சித்தியடைவதன் பொருட்டு குறைந்தது 40 புள்ளிகளைப் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

08. பரீட்சைப் பாடத்திட்டம்

விடயம் தொடர்பான வினாப்பத்திரம்

1) பல் இரசாயனகூட உபகரணங்கள், கருவிகளை உபயோகித்தல் மற்றும் அவற்றின் கவனிப்பும்
2) பல்வகை ஜிப்சங்களை உபயோகித்து பல் அச்சு மாதிரிகளை உருவாக்குதல்

3) மாதிரிகளை கோணவடிவில் நேர்த்திசெய்தல்

4) ரேசின்ஸ் மற்றும் இயைவுத் தகடுகள் கொண்டு விஷேட தட்டு (Special Tray)தயாரித்தல்

5) மெழுகினை உபயோகித்து முழுமையான மற்றும் பகுதியளவிலான பைட் புளொக் (Bite Block) தயாரித்தல்

6) ஆய்வு மாதிரிகளை உருவாக்குதல்

7) முழுமையான பகுதியளவிலான பல் மாதிரி

8) முழுமையான மற்றும் பகுதியவிலான செயற்கை பல் (அச்சிலிருந்து கழற்றுதல், நேர்த்திசெய்தல், மினுக்குதல் (Deflasking, Trimming, Polishing) மற்றும் முடிவுறுத்தல்

9) பெக்ரலின் உபயோகித்து செயற்கைப் பல் திருத்தம் செய்தல், மிள் நிரைப்படுத்தல், மீள அடித்தளம் அமைத்தல், புதிதாக சேர்த்தல் (Re-lining, Re- Basing, Addition)

10) கம்பிகளை வளைக்கும் பயிற்சிகள்

11) கழற்ற முடியுமான பல் இறுக்குச் சாதனங்கள் (Orthodentic Appliances)

12) ரெசின்ஸ் அச்சுகளில் பற்களை செதுக்குதல் (Carving teeth on accurytic dies)

13) ஒப்சுரேடாஸ் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சை தட்டுகளை உருவாக்கல்(Obturators & Surgical Plates)

09. **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.

10 தயவு செய்து இச்சுற்று நிருபத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தகவல்களினை தங்களன் நிறுவனத்தில் கடமையாற்றும் சகல உத்தியோகத்தர்களுக்கும் தெரியப்படுத்துவதற்கு உரிய நடவடிக்கை மேற் கொள்ளுமாறு இத்தால் கேட்டுக்கொள்ளப்படுகின்றிர்கள். இத்த தகவல்களை www.health.gov.lk என்னும் இணையத் தளத்திலும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

Web Path- (www.health.gov.lk ⟶ More ⟶ Resourses ⟶ Examination ⟶Circular)

குறிப்பு : **இவ்வறிவித்தல் தமிழ், ஆங்கில மொழிபெயர்ப்புகளில் ஏதாவது வேறுபாடுகள் காணப்படின் சிங்கள மொழி மூல அறிவித்தலே வலுவுடையதாகும்.**

ஜி டபல்யு சி சுமேதா பிரியபாசினி
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II
செயலாளரின் பொருட்டு
சுகாதார அமைச்சு

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

EXC
DT I

அலுவலகப் பாவனையின் பொருட்டு

மாதிரி விண்ணப்பப்படிவம்

சுகாதார அமைச்சின் MT-6-2006 (A) சம்பள அளவுத்திட்டத்திற்கான துணை மருத்துவச் சேவை பல் தொழிநுட்பவியலாளர் தரம் I உத்தியோகத்தர்களுக்கான வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை 2026(முதலாம் தடவை)

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 I இற்கு பதவி உயர்வு பெற்ற திகதி : ……………………………………………

கடித இலக்கம் : ……………………………………………

(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) 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 ஒன்று விண்ணப்பத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளதா? ……………………………………………

(ஊ) (i) தபால் முகவரி (தமிழில்) ……………………………………………

……………………………………………………………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………

03. (அ) இதற்கு முன்னர் இப்பரீட்சைக்கு தோற்றியுள்ளீர்களா? ……………………………………………

(ஆ) தாங்கள் விண்ணப்பிப்பது முதற் தடவையில்லையாயின் முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா? ……………………

முத்திரைக் கூண்டு

04. **விண்ணப்பதாரியின் சான்றிதழ்**

(i) எனது அறிவிற்கும், விசுவாசத்தின் அடிப்படையிலும் இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் யாவும் உண்மையானவை எனவும், இப் பரீட்சைக்கு நான் தோற்றுவது முதன் முறையானபடியால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்த வேண்டிய அவசியமில்லை எனவும் / முதன் முறை அல்லாதபடியால் ரூபா........................ பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்டுள்ள எனவும், இவ் விண்ணப்பத்தில் 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 உறுதிப் படுத்துகின்றேன்.

திகதி ....

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

05. **தனிநபர் கோவையினை கையாளும் விடய உத்தியோகத்தரின் சான்றிதழ்**

இவ் விண்ணப்பமானது விண்ணப்ப முடிவுத்திகதிக்கு முன்னர் /பின்னர் என்னிடம் பாரமளிக்கப்பட்டது என்றும், சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள தகவல்களின் அடிப்படையில் சரியாக பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ளது என்றும், தரம் I பதவிக்கான முதலாவது வினைத்திறைமை காண் தடைப்பரீட்சை- இவ்விண்ணப்பப் பத்திரத்தின் பிரதி ஒன்று சுயவிபரக் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளது என்றும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி : ....

பெயர் மற்றும் கையொப்பம்

06. **நிறுவனத் தலைவரின் சான்றிதழ்**

திருவாளர்/திருமதி/செல்வி*...

என்பவர்.......................................உத்தியோகத்தராக எனது நிறுவனத்தில் பணிபுரிகின்றார். என்றும் அவ் உத்தியோகத்தர் இப் பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன் முறையாக இல்லாத படியால் ரூபா...........பெறுமதியான முத்திரைகள் விண்ணப்பத்தில் ஒட்டியுள்ளதாகவும்/முத்திரைகள் ஒட்டஅவசியமில்லை* எனவும்,விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் யாவும் இவருடைய சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைவாக சரியானவை என்றும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு உரிய தகைமைகளினை இவர் பூத்திசெய்துள்ளார் என்றும் என் முன்னிலையில் தனது கையொப்பத்தினை இட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி: ....

திணைக்களத் தலைவரின் கையொப்பம்

(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

07. **பன்முகப்படுத்தப்பட்ட /விசேட இயக்கத் தலைவரின் சான்றிதழ்**

திருவாளர் / திருமதி / செல்வி .... என்பவர் ....
உத்தியோகத்தராக எனது நிறுவனத்தில் சேவையாற்றுகின்றார் எனவும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்று வதற்கு இவ் விண்ணப்பதாரருக்கு தகுதி உள்ளதெனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி: ....

பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு / விசேட பிரிவு தலைவரின் கையொப்பம்

(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

(தேவையற்றனவற்றை கீறிடவும)

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) CF/EXC/05/2026
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය) 30/12/2025
திகதி)
Date)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு

Ministry of Health & Mass Media

General Circular Letter No: 02-197/2025

Provincial Health Secretaries

Deputy Director General – National Hospital of Sri Lanka, Colombo 10

All Hospital Directorsunder the Line Ministry

Provincial Directors of Health Services

Regional Directors of Health Services

Heads of Departments

Efficiency Bar Examination for Dental Technicians in Grade I belonging to Paramedical Service MT-6-2006 (A) salary scale of the Ministry of Health - 2026 (1st Term)

It is hereby notified that the Efficiency Bar Examination which should be passed by Dental Technicians in Grade I before expiration of 05 years from the date of promotion to Grade I, will be held on **14/02/2026** in the English medium. The venue and the time of the examination will be notified along with the admission card.

02. Qualifications

Only the Dental Technicians 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 which is effective from 27.09.2016, the officers who have completed a satisfactory period of service of five (05) years in for the effective date of 01.01.2016 Grade 1 are exempted from the requirement of passing the third Efficiency bar Examination.

N.B- Take necessary actions to send applications of the officers who have been appointed to Grade I as at 16/01/2026 and received relevant appointment letters.

04. Applications

Applications prepared by the candidates as per specimen appended at the end of this circular should be sent under registered cover to reach the Director (Examinations), "Suwasiripaya", Ministry of Health, No. 385, Ven. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10, on or before **16/01/2026** through their

Heads of Institutions. The name of the examination applied for should be mentioned as **"Efficiency Bar Examination for Dental Technicians in Grade I – 2026 (1st Term)"** on the top left corner of the envelop. **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 head of division.** 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.**

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 and not need to 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

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 centre. 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 of 100. Will be given Minimum 40 marks should be obtained to pass the examination.

08. Syllabus of the Examination

Subject Related Paper

1) Supervision & using of dental laboratory equipments and materials

2) Impression casting by using various types of plaster
3) Angel trimming of model
4) Construction of special tray by using acrylic
5) Construction of full & partial bite blocks by using wax
6) Construction of study models
7) Construction of full & partial trials
8) Processing of full & partical denturs (Deflasking – Trimming – Polishing)
9) Denture repair by using cold cure acrylic (re – Lining, Re-Basing, addition)
10) Lower bendnig work
11) Removable orthodontics appliances
12) Carving teeth on accurytic dies
13) Counstraction of obturators & surgical plates

09. 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 what ever. 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.

10. Please bring the contents of this circular to the notice of Dental Technicians in Grade I in your Institution. The information is also available on the website - **www.health.gov.lk**

Web Path- (www.health.gov.lk→ More→ Resourses →Examination → Circular)

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

G.W.C.Sumedha Priyabhashinie
Deputy Director General (Admin) II
For Secretary
Ministry of Health & Masss Media

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

EXC

Specimen form of application

For Office Use Only

Efficiency Bar Examination for Dental Technicians in Grade I belonging to Paramedical Service MT-6-2006 (A) salary scale of the Ministry of Health - 2026 (1st Term)

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

....

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

iii. Names with initials (In Sinhala)..

....

iv. Names with initials(In Engish block letters)

(b) i. Date of promotion to Grade I:-...

Letter No:-...

ii. Present Annual Salary :-..

iii. Mobile Phone Number

iv. National Identity Card Number

v. E-mail Address:-...

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

- (In English):-...

(b) District of the present station of service:-..

(c) Working Station of Administrate by: - Line ministry: - ☐ Provincial council:- ☐

(d) If Provincial Council mention Province: -...

(e) Whether Two self- addressed envelope in the size of 9"X4" inches with stamps affixed to the value of Rs. 110.00 has been attached to the application to post the admission card ? ....

(f) i) Postal Address (InSinhala) :-..

ii) Postal Address (In Engish):-...

03. (a) How you sat this examination before: -...

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

Stamp Cage

04. Certificate of the candidate :-

(i) I do hereby certify that the particulars mentioned by me in this application are true and accurate to my knowledge and that 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 Ministry of Helth concerning this Examination and I agree with whatever decision taken to cancel my candidature. If it was found that I am not eligible according to the rules of this examination.

.... Date

.... Signature of the candidate

05. Certification of by the officer incharge of personal files

I certified that this application has been delivered to me before/ after the lase date of receipt and that the applicant has correctly completed this application as per the information in the personnel 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 persanal file.

.... Date

.... Name and Signature

06. Certification of Head of Institution

I certify that Mr/Ms.. 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 personnel file, and he/has sit the examination for the first time / not for the first time 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/Rubber Stamp

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

Mr/Ms .... serves as a **Dental Technician 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 / Specialised campaign

(Frank/Rubber stamp)

* - Delete words which are inapplicable