

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

මගේ අංකය)
 எனது இல) CF/EXP/15/2025
 My No.)
 ඔබේ අංකය)
 உமது இல)
 Your No. :)

දිනය)
 திகதி) 2026.03. 20
 Date)

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

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : 02 - 33 / 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 දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (පළමු වාරය)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරී සේවා ගණය MN - 4 - 2016 වැටුප් පරිමාණය නියම කර ඇති තනතුරු සඳහා II ශ්‍රේණියට උසස් වී වසර 03 ක් ගතවීමට පෙර සමත් විය යුතු වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය 2026.04.26 දින සිංහල, දෙමළ හා 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 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරී සේවා ගණය MN - 4 - 2016 වැටුප් පරිමාණය නියම කර ඇති තනතුරුක (සංවර්ධන සහකාර, සැලසුම් හා වැඩසටහන් සහකාර, මහජන සම්බන්ධීකරණ සහකාර, වෛද්‍ය ලේඛන සහකාර) II ශ්‍රේණියට උසස්වීම් ලබා ඇති, මේ වනවිට විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ නිලධාරීන් පමණි.

සැ.යු. : අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනය වන 2026.04.05 දින වනවිට II ශ්‍රේණියට උසස් කර පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන් පමණක් අයදුම්පත්‍ර යොමු කළ යුතුය. (II ශ්‍රේණියට උසස් කරමින් තිබුණි 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 කරගතයුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින් අංක 106, ඩබ්ලිව් සේනානායක මාවත, කොළඹ 08. සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය, "සුවසිරිපාය" අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2026.04.05 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතු අතර, එම ලියුම් කවරයේ වම්පස ඉහල කෙළවර "ආශ්‍රිත නිලධාරී සේවා ගණය (MN - 4 - 2016) තනතුරු සඳහා දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (පළමු වාරය)" ලෙස සඳහන් කළ යුතුය. මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පෞද්ගලික ලිපිගොනු විෂය භාර නිලධාරියා විසින් ද, සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවට ආයතන ප්‍රධානියා විසින් ද සහතික කර තිබීම අනිවාර්ය වේ. තම අයදුම්පත සමග රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.130.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවු 9" x 4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් 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 03 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 04 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 ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකල 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 අතුළත් කර ගැනීම.

- I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග දිනයේ දී 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 කළ යුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

- (අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
- (ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත්කරන ලද රාජකාරි හැඳුනුම්පත
- (ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
- (ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

06. විභාග පටිපාටිය

මෙම විභාගය විෂයය දැනුම ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් සමන්විත වේ. මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය සඳහා කාලය පැය 02 කි. මුළු ලකුණු 100 කි. සමත් වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40ක් ලබාගත යුතුය.

07. විෂය නිර්දේශය

විෂයය දැනුම ප්‍රශ්න පත්‍රය

මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න 06කින් සමන්විත වන අතර, ප්‍රශ්න 06න් 04ක් සඳහා පිළිතුරු සැපයිය යුතුයි. එක් එක් තනතුරට අදාළ ක්ෂේත්‍ර අනුව ප්‍රශ්න පත්‍රය සැකසේ.

08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

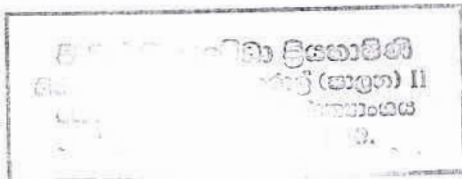
අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොලයකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ බලා උත්තර ලිවීම තහනම් ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීම ද නොකළ යුතුය. එසේ ම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදව් කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවකුගෙන් හෝ පුද්ගලයකුගෙන් උදව් 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 වකුලේඛ 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

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

පී ඩබ් සී එස් ප්‍රියසාමිනී
 නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
 ලේකම් වෙනුවට



ආදර්ශ අයදුම්පත

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

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

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

Table with 2 rows and 15 columns for name entry in English capital letters.

(iii) මුලකුරු සමග නම (සිංහලෙන්) :

(iv) මුලකුරු සමග නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

Table with 2 rows and 15 columns for name entry in English capital letters with signature.

(ආ)

i. තනතුර

ii. II ශ්‍රේණියට පත්කළ/ උසස් කළ ලිපියේ දිනය
ලිපි අංකය

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

iii. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප

iv. ජංගම දුරකතන අංකය [Table with 10 columns]

v. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය [Table with 10 columns]

vi. විද්‍යුත් ලිපිනය

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

(ආ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය

(ඇ) එම ආයතනය අයත් වන්නේ - රේඛීය අමාත්‍යාංශයට []
- පළාත් සභාවට []

(ඈ) පළාත් සභාවේ නම් අදාළ පළාත

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා පැහැදිලිව නම හා ලිපිනය ලියන ලද 9" X 4" ප්‍රමාණයේ රු.130.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවරයක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණන ලද්දේද?.....

(ඊ) (i) තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන්)

(ii) තැපැල් ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

03 විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය (සිංහල / දෙමළ / ඉංග්‍රීසි)

04 (අ) මෙම ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිටියේද ?

(ආ) අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන්නේ ප්‍රථම වතාවට 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 පෙර වලංගු පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.

(II) සෞඛ්‍ය 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 කඩර හෝ තිරණයකට මම එකඟ වන බවත් සහතික කරමි.

දිනය අයදුම්කරුගේ අත්සන

06 පොද්ගලික ලිපිගොනු විෂය භාර නිලධාරියාගේ / නිලධාරිණියාගේ සහතිකය

මෙම අයදුම්පත අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මා වෙත භාරදුන් බවත්, පොද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණකර ඇති බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පොද්ගලික ලිපි ගොනුවට ගොනුකළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය නම සහ අත්සන

07 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 අලවීමට අනවශ්‍ය බවත්* අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පොද්ගලික 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]

08 විමධ්‍යගත කොට්ඨාස / විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.....මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය*..... නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පොද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහු / ඇයට* සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය විමධ්‍යගත කොට්ඨාස / විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ අත්සන
[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

(* - අනවශ්‍ය කොටස් හැරී සිටිය යුතුය.)

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)
எனது இல) CF/EXP/15/2025
My No.)
ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

දිනය)
திகதி) 2026.03...?
Date)

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

பொது சுற்று நிருப கடித இலக்கம் : 02 - 33 / 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 இரண்டாவது வினைத்திறமை காண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (முதலாவது தடவை)

சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி MN - 4- 2016 சம்பள அளவுத்திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பதவிகளின் பொருட்டு தரம் II ற்கு பதவி உயர்த்தப்பட்டு மூன்று வருடங்கள் நிறைவடைவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய வேண்டிய வினைத்திறமைக்காண் தடைப்பரீட்சை 2026.04.26 திகதி சிங்களம், தமிழ், ஆங்கிலம் ஆகிய மும் மொழிகளிலும் நடாத்தப்படும் என்பது இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது. பரீட்சை நடாட்பெறும் இடம், நேரம் என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

02 தகைமைகள்

சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி பிரிவு MN-4-2016 சம்பள அளவுத்திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பதவிகள் (அபிவிருத்தி உதவியாளர், திட்டமிடல் மற்றும் நிகழ்ச்சித்திட்ட உதவியாளர், மக்கள் ஒருங்கிணைப்பு உதவியாளர், மருத்துவ ஆவண உதவியாளர்) தரம் II ற்கு பதவி உயர்வு கிடைக்கப்பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களும், இதுவரை இப்பரீட்சையினை பூரணப்படுத்தியிராத உத்தியோகத்தர்களும் மாத்திரம் இப்பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

கவனிக்கவும்: விண்ணப்பம் கிடைக்கப்பெறும் கடைசி தினமான 2026.04.05 ம் திகதியுடன் II ம் வகுப்பிற்கு நியமிக்கப்பட்டு உரிய நியமனக்கடிதம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களது விண்ணப்பங்களை மாத்திரம் எனக்கு அனுப்பி வைக்க நடவடிக்கை எடுக்கவும். (தரம் II ற்கு நியமிக்கும் நியமனக் கடிதத்தின் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட பிரதியொன்றை விண்ணப்பத்துடன் இணைக்க வேண்டியது கட்டாயமாகும்)

03 விண்ணப்பங்கள்

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் காட்டப்பட்டுள்ள மாதிரிக்கு அமைவாக விண்ணப்பதாரிகளினால் தயாரிக்கப்பட்டு பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ள விண்ணப்பதாரர்களின் விண்ணப்பங்கள் தங்களினுடைய திணைக்களத் தலைவரின் ஊடாக 'பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), சுகாதார அமைச்சு, டட்லி சேனாநாயக மாவத்தை, கொழும்பு-08' என்னும் முகவரிக்கு 2026.04.05 ம் திகதிக்கு முன்னர் கிடைக்கக் கூடியவாறு அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும். இவ்வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு விண்ணப்பதாரி சகல தகைமைகளையும் பூர்த்திசெய்துள்ளார் என்பதை தனிநபர் கோவைகளை பேணும் உத்தியோகத்தரும், விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் சரியானவை என்பதை நிறுவன தலைவரும் சான்றுப்படுத்துதல் கட்டாயமாகும். தங்களது விண்ணப்பப் பத்திரத்துடன் விண்ணப்பதாரியின் முகவரியிடப்பட்ட ரூபா.130 பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டப்பட்ட (9" x 4") அளவுடைய கடித உறையொன்றினையும் (இதில் விண்ணப்பதாரி தனது சொந்த முகவரியினையோ, அல்லது அலுவலக முகவரியினையோ குறிப்பிடலாம்) இணைத்து அனுப்பிவைக்க வேண்டும். கடித உறையின் இடது பக்க மேல் மூலையில் 'சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி (MN-4-2016) பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமை காண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (முதலாவது தடவை)' என குறிப்பிடப்பட வேண்டும். விண்ணப்ப முடிவுத் திகதிக்கு பின்னராக கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் மற்றும் சரியாகப் பூரணப்படுத்தப்படாத விண்ணப்பங்கள், உரியமாதிரிப் படிவத்திற்கு ஏற்ப அமையாத விண்ணப்பங்களும் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிப்படும். கவனிக்கவும் : விண்ணப்பமானது A4 தாளின் இரு பக்கங்களினையும் பயன்படுத்தித் 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 கொள்ளுவதன் பொருட்டு கீழ் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்களில் ஒன்றினை கொண்டு வருதல் வேண்டும்.

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

06 பரீட்சை திட்டம்

இந்தப் பரீட்சை விடயம் தொடர்பான விளக்கங்களைக் கொண்டிருக்கும். இந்த வினாத்தாளுக்கான நேரம் மணித்தியாலங்கள். மொத்தப் புள்ளிகள் 100 ஆகும். சித்தியடைவதன் பொருட்டு குறைந்தபட்சம் 40 புள்ளிகளை பெற்றுக் கொள்ளுதல் வேண்டும்.

07 பாடத்திட்டம்

விடயம் தொடர்பான வினாத்தாள்:-

இந்த வினாப்பத்திரம் விடயம் தொடர்பான கட்டுரை வடிவிலான 06 வினாக்களைக் கொண்டிருக்கும். ஆதில் நான்கு வினாக்களுக்கு மாத்திரம் விடையளிக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு பதவிக்குரியதான துறையின் பிரகாரம் வினாத்தாள் தயாரிக்கப்படும்.

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 தகவல்களை தங்களின் நிறுவனத்தில் கடமையாற்றும் சகல சுகாதார அமைச்சின் (தொடர்புடைய உத்தியோகத்தர்கள் சேவை வகைக்குரிய (MN - 4-2016 சம்பள அளவு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ள பதவிகள்) பற்றி 02 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பதவிகளிலுள்ள) உத்தியோகத்தர்களிற்கு தெரியப்படுத்துவதற்கு உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுமாறு இத்தால் கேட்டுக்கொள்ளப்படுகின்றீர்கள்.

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

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


ஜீ டப்ளியூ 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.

EXP

மாதிரி விண்ணப்பப் படிவம்

சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி (MN-4-2016) பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமை காண் தடைப்பீட்சை - 2026 (முதலாவது தடவை)

01. (அ) (i) விண்ணப்பதாரியின் முழுப் பெயர் (தமிழில்):
- (ii) விண்ணப்பதாரியின் முழுப் பெயர் (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்தில்):
- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
- (iii) முதல் எழுத்துடன் பெயர் : (தமிழில்):
- (iv) முதல் எழுத்துடன் பெயர் : (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்துக்களில்)
- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
- (ஆ) (i) பதவி :
- (ii) தரம் 11 ற்கு நியமிக்கப்பட்ட திகதி :
- கடித இலக்கம் :
- (தரம் II ற்கு உயர்த்தம் கடிதத்தின் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட பிரதியொன்றை)
- (iii) தற்போது பெறும் வருடாந்த சம்பளம்:
- (iv) கையடக்கத் தொலைபேசி இலக்கம்

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
- (v) தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
- (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"X 4" அளவுள்ள ரூபா.130 பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டப்பட்ட கடித உறையொன்று 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 சதேச 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 கிடைக்கப்பெற்ற தென்றும், தனிநபர் கோவையில் உள்ள தகவல்களுக்கு அமைய விண்ணப்பதாரி இந்த விண்ணப்பத்தை சரியாக பூரணப்படுத்தியுள்ளதாகவும், இப்பரீட்சையில் தோற்றுவதற்கான சகல தகைமைகளையும் விண்ணப்பதாரி கொண்டுள்ளார் என்றும், இந்த விண்ணப்பத்தின் 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

* - பொருத்தமற்றதை வெட்டிவிடவும்

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

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

මගේ අංකය)
எனது இல) CF/EXP/15/2025
My No.)
මගේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 03.03.2026
Date)

General Circular Letter No: 02 - 33 / 20 26

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

Second 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 3 years from the date of promotion to Grade II, will be held on 26.04.2026 in the medium of Sinhala, Tamil and English. The 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 II of a post (Development Assistant, Planning and Program Assistant, Public Coordinating Assistant, Medical Record Assistant) belonging to Associated 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. :

Take necessary actions to send applications of the officers only who has been promoted to grade II 05.04.2026 and already received the appointment letters. (It is mandatory to attach a certified copy of Grade II 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 " Director (Examinations) Ministry of Health and Mass Media, 106, Dudley Senanayake Mawatha, Colombo 08, on or before 05.04.2026 through their Head of Institutions. The name of the examination applied for should be mentioned as "Second 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 envelopes (Candidates can write their official or private address) in the size of 9" x 4" inches, affixed with stamps to the value of Rs.130.00 should be sent along with the application. (Applications which are received late, incomplete or inaccurate will be rejected without any the notice.)

N.B.:

The application should be prepared using an A4 paper based on the specimen form of application so to accomadate from No.01 to 02 on the first page and from no 03 to 08 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 a subject related question paper. Duration for this paper is 02 hours. Total marks are 100 and minimum of 40 marks should be secured to pass the examination.

07. Syllabus of the Examination

Subject knowledge:-

This paper is prepared from subject related facts about the duties relevant to the post.

This paper consists of 06 essay type questions. Out of 06, 04 questions should be answered.

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 officers of your Institution in the posts mentioned in paragraph 02 belonging to Associated officers' Service Category of Ministry of Health for which the salary scale MN-4-2016 has been prescribed. 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 Sumedha 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.

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.

..... 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,he/she* has satisfied all the qualifications required to sit this examination 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