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

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

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය / எனது இல / My No.) CF/EXP/05/2024

ඔබේ අංකය / உமது இல / Your No. :)

දිනය / திகதி / Date) 2024.03.15

பொது சுற்று நிருபக்கடித இலக்கம் : **02 - 44 /2024**

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை, கொழும்பு,
பணிப்பாளர், தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி,
மத்திய அமைச்சின் கீழ் உள்ள அனைத்து வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்
பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்,
உரிய திணைக்களத் தலைவர்களும்.

சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி (MN-4-2016) பதவிகளின் பொருட்டான மூன்றாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2024 (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 **2024.05.19 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 2024.04.10 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 தலைவரினூடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), சுகாதார அமைச்சு, "சுவசிரிபாய", 385, வண. பத்தேகம விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு-10 எனும் முகவரிக்கு **2024.04.10** 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 - 2024 (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 முடிவுத்திகதிக்கு 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 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) வலுவுள்ளசாரதி அனுமதிப்பத்திரம்
(ஈ) வலுவுள்ளகடவுச் சீட்டு

06 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 40ஸ 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 → Staff Access → Administration → Examination → Circulars

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

சாமிக எச் கமகே
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II
செயலாளரின் பொருட்டு

Chamika H. Gamage
Deputy Director General (Administration) II
Ministry of Health
"Suwasiripaya"
Colombo 10.

NM-04-2016

EXP

அலுவலக உபயோகத்தின் பொருட்டு

மாதிரி விண்ணப்பப் படிவம்

சுகாதார அமைச்சில் இணைப்பு உத்தியோகத்தர் சேவை வகுதி (MN-4-2016) பதவிகளின் பொருட்டான மூன்றாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2024 (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 I ற்கு நியமிக்கப்பட்ட உயர்வு பெற்ற கடித இல: ....

மற்றும் திகதி: ....

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

(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"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 சேவைகள அமைச்சு பரீட்சைகள் தொடர்பாக வெளியிடப்பட்டுள்ள சட்ட திட்டங்களுக்கு அமைய செயற்படுவேன் என்றும், இப் பரீட்சை தொடர்பான பிரமாணங்களுக்கு அமைய நான் தகைமையற்றவனாக காணப்பட்டால் எனது பரீட்சார்த்தித் தன்மையினை இரத்துச் செய்தவற்கும் இது தொடர்பாக எடுக்கப்படும் எந்த தீர்மானத்திற்கும் இணங்குவேன் என்றும் இத்தால் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

திகதி :.............................

....
விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

06 தனிநபர் கோவையினை கையாளும் விடய உத்தியோகத்தரின் உறுதியுரை

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

....
பெயர், கையொப்பம்

திகதி :

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 உரியதகைமைகளினை இவர் பூத்திசெய்துள்ளார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி:...............................

....
பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு/விசேட இயக்கத்
தலைவரின் கையொப்பம்(இறப்பர் முத்திரை இடப்படவேண்டும்

* - பொருத்தமற்றதை வெட்டிவிடவும்