දුරකථන தொலைபேசி Telephone	) 0112669192 , 0112675011) 0112698507 , 0112694033) 0112675449 , 0112675280	මගේ අංකය எனது இல My No.	)) CF/EXR/03/2026)
ෆැක්ස් பெக்ஸ் Fax	) 0112693866) 0112693869)0112692913	ඔබේ අංකය உமது இல Your No. :	)))
විද්‍යුත් තැපෑල மின்னஞ்சல் முகவரி e-mail	)postmaster@health.gov.lk))	දිනය திகதி Date	)) 2026/.04/...10)
වෙබ් අඩවිය இணையத்தளம் website	) www.health.gov.lk))		

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

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

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : 02-54/2026

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

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය සේවා ගණයේ II වන ශ්‍රේණියේ PL-3-2006 (ඒ) වැටුප් පරිමාණය නියම කර ඇති සෞඛ්‍ය රියදුරු තනතුර සඳහා නියමිත දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය -2026 (පළමු වාරය)

සෞඛ්‍ය රියදුරු තනතුරෙහි II වන ශ්‍රේණියට උසස් කර වසර 03 ක් ගතවීමට පෙර සමත් වියයුතු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සිංහල, ඉංග්‍රීසි හා දෙමළ මාධ්‍යවලින් 2026/05/31 දින 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 රියදුරු තනතුරෙහි II ශ්‍රේණියට උසස්වීමක් ලබා සිටින, මෙතෙක් මෙම විභාගය සම්පූර්ණකර නොමැති නිලධාරීන් පමණි.

[සැ.යු.] : සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්ගේ අංක 02-90/ 2015 හා 2015.08.12 දිනැති පොදු චක්‍රලේඛ ලිපියෙහි සඳහන් පරිදි 2012.07.27 දිනට සෞඛ්‍ය රියදුරු සේවයේ II ශ්‍රේණියේ වසර තුන (03)ක් ඉක්මවා ඇති නිලධාරීන් මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණයෙන් නිදහස්කර ඇති බැවින් ඔවුන් මේ සඳහා අයදුම් කළයුතු නොවේ.

තව ද අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනය වන 2026/05/08 වනවිට II ශ්‍රේණියට පත්කර, අදාළ පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මා වෙත එවීමට කටයුතු කරන්න. **(II වන ශ්‍රේණියට පත් කරන ලද ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපත් අයදුම්පත්‍රයට අමුණා එවීම අනිවාර්ය වේ)**

03. අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගතයුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, අධ්‍යක්ෂ (විභාග), සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය, අංක 106, ඩඩ්ලි සේනානායක මාවත, කොළඹ-08 වෙත 2026/05/08 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙනසේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතු අතර ලියුම් කවරයෙහි වම්පස ඉහළ කෙළවරෙහි **'සෞඛ්‍ය රියදුරු තනතුර සඳහා දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය -2026 (පළමු වාරය)'** ලෙස අයදුම් කරන විභාගයෙහි නම 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 සියල්ල නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් ද සහතික කර තිබීම අනිවාර්යය වේ. තම අයදුම්පත සමග රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු. 130.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9" x 4" 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 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 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 සම්පූර්ණකර විභාග ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.

II. විභාග අපේක්ෂකයින් 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 හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය, හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත්කරන ලද රාජකාරි හැඳුනුම්පත
(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

06. විභාග පරිපාටිය

මෙම විභාගය ආයතන සංග්‍රහය, මුදල් රෙගුලාසි හා මූලික ප්‍රථමාධාර දීම යන කොටස් තුනකින් යුත් රචනා මාදිලියේ එක් ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් සමන්විත වේ. අදාළ ප්‍රශ්න පත්‍රය ආයතන සංග්‍රහය හා මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයෙන් එක් ප්‍රශ්නය බැගින් ද, ගිලන් රථ රෝගී ප්‍රවාහනය සම්බන්ධව ලබා දුන් පුහුණුව ආශ්‍රයෙන් ප්‍රශ්න 5ක් ද වශයෙන් ප්‍රශ්න 7 කින් යුක්ත වේ. ආයතන සංග්‍රහය කොටසට හා මුදල් රෙගුලාසි කොටසට අදාළ ප්‍රශ්න සඳහා පිළිතුරු සැපයීම අනිවාර්ය වන අතර අනෙක් කොටසට අදාළ ප්‍රශ්න 5න් ප්‍රශ්න 2කට පමණක් පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. මුළු ලකුණු 100 කි. සමත් වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40 ක් ලබාගත යුතුය. කාලය පැය 01 කි.

07. විෂයය නිර්දේශය

ආයතන සංග්‍රහය, මුදල් රෙගුලාසි හා මූලික ප්‍රථමාධාර දීම ප්‍රශ්න පත්‍රය

ආයතන සංග්‍රහයේ II වැනි පරිච්ඡේදය හා XLVII පරිච්ඡේදයේ 1-4 දක්වා

මුදල් රෙගුලාසි (මු.රෙ. 102 සිට මු.රෙ. 110 දක්වා),

ගිලන් රථ රෝගී ප්‍රවාහනය සම්බන්ධව ලබා දුන් පුහුණුව ආශ්‍රයෙන්

08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂයෙකුගේ 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. එසේම 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 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 අදාළ නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබා ගත හැකිය.**

[සැ.යු.] මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවක් මතුවුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.

ජී.ඩබ්.සී. සුමේධා ප්‍රියභාෂිණි
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් වෙනුවට

EXR

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

ආදර්ශ අයදුම්පත

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය සේවා ගණයේ II වන ශ්‍රේණියේ PL-3-2006 (ඒ) වැටුප් පරිමාණය නියම කර ඇති සෞඛ්‍ය රියදුරු තනතුර සඳහා නියමිත දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය -2026 (පළමු වාරය)

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

....

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

(iii) මුලකුරු සමග නම (සිංහලෙන්): ....

....

(iv) මුලකුරු සමග නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්):

(ආ) i. II වන ශ්‍රේණියට පත්කළ ලිපි අංකය:..

දිනය:..

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

ii. 2012.07.27 දිනට II වන ශ්‍රේණියේ සේවා කාලය:..

iii. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප:..

iv. ජංගම දුරකතන අංකය:

v. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය:

vi. විද්‍යුත් තැපැල් 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 ලිපිනය ලියන ලද 9"x 4" ප්‍රමාණයේ රු 130.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවරයක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණා ලද්දේ ද?..

(ඊ) (i) තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන්):..

....

....

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

....

....

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

04. (අ) මීට 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 සඳහන්කර 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 අයදුම්පත්‍රයට 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 නීතිරීතිවලට එකඟව ක්‍රියාකිරීමටත් මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත් මගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟවන බවත් සහතික කරමි.

දිනය....................

....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

---

06. පෞද්ගලික ලිපිගොනු විෂය භාර නිලධාරියාගේ /නිලධාරිණියගේ සහතිකය

මෙම අයදුම්පත, අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මා වෙත භාරදුන් බවත් පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, II වන ශ්‍රේණියේ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත් මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපිගොනුවට ගොනු කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය:............................

....

නම සහ අත්සන

---

07. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

....මහතා සෞඛ්‍ය රියදුරු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත්, විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවද/නොවන බවද*, රු......... ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම් පත්‍රයට අලවා ඇති බව ද / මුද්දර ඇලවීමට අනවශ්‍ය බව ද* අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට සුදුසුකම් ඇති බවත්, මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය:............................

....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන
(රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

---

08. විමධ්‍යගත කොට්ඨාස / විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

....මහතා සෞඛ්‍ය රියදුරු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට 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

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

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය
எனது இல
My No.
) CF/EXR/03/2026

ඔබේ අංකය
உமது இல
Your No. :
)

දිනය
திகதி
Date
) ...12/04../2026

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

பொது சுற்றுநிருப இலக்கம் : 02 - 54 / 2026

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை – கொழும்பு 10,
மத்திய அமைச்சின் கீழ் உள்ள அனைத்து வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்
பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்
உரிய திணைக்களத் தலைவர்களும்

சுகாதார அமைச்சின் ஆரம்ப நிபுணத்துவ சேவை வகை தரம் *II* (*PL - 03 - 2006* (ஏ) சம்பள அளவுக்கு உரித்தான சுகாதார சாரதி பதவிக்கான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை – 2026 (முதலாவது தடவை)

சுகாதார சாரதி பதவியில் தரம் *II* ற்கு பதவி உயர்த்தப்பட்டு 03 வருடங்கள் நிறைவடைவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய வேண்டிய வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை சிங்களம், தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம் ஆகிய மும்மொழிகளிலும் 2026/05/31 ஆம் திகதி நடாத்தப்படும் என்பது இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது. பரீட்சை நடைபெறும் இடம், நேரம் என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பிவைக்கப்படும்.

02. தகைமைகள்

சுகாதார சாரதி பதவியில் தரம் *II*ற்கு பதவி உயர்த்தப்பட்டு, இது வரையில் இப்பரீட்சையினை பூரணப்படுத்தியிராத உத்தியோகத்தர்கள் மாத்திரம் இப் பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

கவனிக்கவும் : சுகாதாரம், போஷணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சின் செயலாளருடைய 02 - 90/2015 இலக்கம் உடையதும், 2015.08.12ம் திகதியுடையதுமான பொதுசுற்று நிருபக் கடிதத்தில் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு 2012.07.27ம் திகதியன்று சுகாதார சாரதிகள் சேவையில் தரம் *II* ல் 03 வருடங்களை கடந்துள்ள உத்தியோகத்தர்கள் இந்த வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டுள்ளதால் அவர்கள் இதன் பொருட்டு தோற்ற வேண்டிய அவசியமில்லை.

விண்ணப்பம் கிடைக்கப்பெறும் கடைசி தினமான 2026/05/08 ஆம் திகதியுடன் *II* ம் வகுப்பிற்கு நியமிக்கப்பட்டு உரிய நியமனக்கடிதம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களது விண்ணப்பங் களை மாத்திரம் எனக்கு அனுப்பி வைக்க நடவடிக்கை எடுக்கவும். **(தரம் *II* ற்கு நியமிக்கும் நியமனக் கடிதத்தின் சான்றுப்படுத்திய பிரதியொன்றை விண்ணப்பத்துடன் இணைப்பது கட்டாயமாகும்)**

03. விண்ணப்பங்கள்

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் காட்டப்பட்டுள்ள மாதிரிக்கு அமைவாக விண்ணப்பதாரிகளினால் தயாரிக்கப்பட்டு பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ள விண்ணப்பதாரர்களின் விண்ணப்பங்கள் தங்களினுடைய திணைக்களத் தலைவரின் ஊடாக 'பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு, இலக்கம்: *106,* டட்லி சேனாநாயக மாவத்தை, கொழும்பு- *08'* என்னும் முகவரிக்கு 2026/05/08 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 உறை ஒன்றினையும் (இதில் விண்ணப்பதாரி தனது சொந்த முகவரியினையோ, அல்லது அலுவலக முகவரியினையோ குறிப்பிடலாம்) இணைத்து அனுப்பிவைக்க வேண்டும். கடித உறையின் இடதுபக்க மேல் மூலையில் விண்ணப்பிக்கும் பரீட்சையின் பெயர் **"சுகாதார சாரதி தரம் *II* பதவிக்கான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் 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.

குறிப்பு : விண்ணப்பமானது *A4* தாளின் இருபக்கங்களினையும் பயன்படுத்தி தயாரிக்கப்பட வேண்டும். முதலாவது பக்கத்தில் *01 – 03* வரையான விபரங்களும், இரண்டாவது பக்கத்தில் *04 – 08* வரையான விபரங்களும் உள்ள்க்கப்பட்டிருக்க கூடிய வாறும் இருத்தல் வேண்டும். மேற்படி மாதிரிக்கு ஒவ்வாத விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிக்கப்படும்.

04. பரீட்சைக் கட்டணம்

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

II. எக் காரணத்தினைக் கொண்டும் இவ்வாறு செலுத்தப்பட்ட பரீட்சைக் கட்டணமானது வேறு பரீட்சைகளின் பொருட்டு மாற்றப்படவோ, அல்லது மீளப் பெறப்படவோ இடமளிக்கப்பட மாட்டாது.

05. பரீட்சைக்கான அனுமதி

I. ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரிகளுக்கு பரீட்சை அனுமதி அட்டைகள் அனுப்பிவைக்கப்படும். அப் பரீட்சை அனுமதிப் பத்திரத்தினை உரிய முறையில் பூரணப்படுத்தி பரீட்சை நிலைய மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். அவ்வாறு மேற்கொள்ளப் படவில்லையாயின் பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு இடமளிக்கப்பட மாட்டாது.

II. பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பித்துள்ள விண்ணப்பதாரிகள் பரீட்சை மண்டபத்தில் பரீட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் தங்களினது ஆள் அடையாளத்தினை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுவதன் பொருட்டுகீழ் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்களில் ஒன்றினை கொண்டு வருதல் வேண்டும்.

(அ) தேசிய அடையாள அட்டை

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

(இ) வலுவுள்ள சாரதி அனுமதிப்பத்திரம்

(ஈ) வலுவுள்ள கடவுச் சீட்டு

06. பரீட்சைதிட்டம்

இந்தப் பரீட்சையானது தாபனவிதிக்கோவை, நிதிப்பிரமாணம் மற்றும் முதலுதவி போன்ற மூன்று பகுதிகளையுடைய ஒரு கட்டுரை வினாத்தாளைக் கொண்ட பரீட்சையாகும். இவ்வினாத்தாளானது தாபனவிதிக்கோவை, நிதிப்பிரமாணம் ஆகியவற்றில் ஒவ்வொரு வினாவினையும் நோயாளர் காவுவண்டி போக்குவரத்து தொடர்பாக வழங்கப்பட்டுள்ள பயிற்சியை அடிப்படையாகக் கொண்ட 05 வினாக்களையும் கொண்ட 07 வினாக்களை கொண்டுள்ளது. தாபனவிதிக்கோவை மற்றும் நிதிப்பிரமாணம் ஆகிய பகுதிகளுக்கு கட்டாயமாக விடையளிக்க வேண்டியதுடன் ஏனைய பகுதியுடன் தொடர்புடைய 05 வினாக்களில் 02 வினாக்களுக்கு மாத்திரம் விடையளிக்க வேண்டும். மொத்த புள்ளிகள் 100 ஆகும். சித்தியடைவதன் பொருட்டு குறைந்தது 40% புள்ளிகளை பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

07. பரீட்சைப் பாடத் திட்டங்கள்

தாபனவிதிக்கோவை, நிதிப்பிரமாணம் மற்றும் முதலுதவி வினாத்தாள்

தாபனவிதிக்கோவையின் II ம் அத்தியாயம் மற்றும் XLVII அத்தியாயத்தில் 1 - 4 வரை

நிதிப்பிரமாணம் (நி.பி. 102 - 110 வரை)

நோளாயர் காவுவண்டிப் போக்குவரத்து தொடர்பாக வழங்கப்பட்ட பயிற்சியின் அடிப்படையானது.

08. பரீட்சை தொடர்பான ஒழுங்கு விதிகளைக் கடைப்பிடித்தல்.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. 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 நிருபத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தகவல்களினை தங்களின் திணைக்களத்தில் / நிறுவனத்தில் / பிரிவில் / விசேட இயக்கத்தில் கடமையாற்றும் சகல சுகாதார சாரதிச் சேவை உத்தியோகத்தர்களிற்கும் தெரியப்படுத்துவதற்கு உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளு மாறு இத்தால் கேட்டுக்கொள்ளப்படுகின்றீர்கள். இந்த தகவல்களை *www.health.gov.lk* எனும் இணையத் தளத்திலும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

கவனிக்கவும்:- சிங்களம், தமிழ், ஆங்கில மொழியிலான சுற்று நிருபங்களிடையே ஏதாவது வேறுபாடுகள் காணப்படுமாயின் சிங்கள மொழிமூல சுற்று நிருபமே வலுவுடையதாகும்.

ஜீ.டபிள்யு.சீ. சுமேதா ப்ரியபாஷினி
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II
சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் செயலாளரின் பொருட்டு

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

EXR

அலுவலக உபயோகத்தின் பொருட்டு

மாதிரி விண்ணப்பப் படிவம்

சுகாதார அமைச்சின் ஆரம்ப தொழிநுட்ப சேவை வகை தரம் *II* (PL - 03 - 2006 (ஏ) சம்பள அளவுக்கு உரித்தான சுகாதார சாரதி பதவிக்கான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை – 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) தரம் *II* ற்கு நியமிக்கப்பட்ட கடித இல:..

திகதி:..

(தரம் *II* ற்கு நியமிக்கும் நியமனக் கடிதத்தின் சான்றுப்படுத்திய பிரதியை விண்ணப்பத்துடன் இணைக்கவும்)

(ii) 2012.07.27 ம் திகதியன்று தரம் *II* ல் சேவைக்காலம் : ....

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

(iv) கையடக்கத் தொலைபேசி இலக்கம் : | | | | | | | | | | |

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

(vi) மின்னஞ்சல் முகவரி :..

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

(ஆங்கிலத்தில்) ....

(ஆ) உரிய மாவட்டம் : ....

(இ) இந்த நிறுவனம் நிர்வகிக்கப்படுவது - மத்திய அரசினால் ☐

- மாகாணசபையினால் ☐

(ஈ) மாகாண சபையாயின் அதற்குரிய மாகாணம் : ....

(உ) பரீட்சை அனுமதி அட்டை அனுப்புவதன் பொருட்டு தெளிவாக விண்ணப்பதாரியினது முகவரியிடப்பட்ட 9" x 4" அளவு ரூபா.130.00 பெறுமதியுடைய முத்திரை இடப்பட்ட கடித உறை 01 இணைக்கப்பட்டு உள்ளதா? ....

(ஊ) (i) தபால் முகவரி (தமிழில்): ....

....

(ii) தபால் முகவரி (ஆங்கில கெப்பிற்றல் 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 25/- பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டியுள்ளதாகவும்* இம் முத்திரையானது விண்ணப்பப்படிவத்தில் ஒட்டி இரத்துச் செய்வதற்கு முன்னர் பாவிக்கப்படாத பெறுமதியுடைய முத்திரையெனவும் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

II. சுகாதார அமைச்சினால் 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 முகாமைத்துவ உதவியாளரின் உறுதியுரை**

இந்த விணணப்பம் விண்ணப்பம் பாரமேற்கப்படும் தினத்திற்கு முன்னர் என்னிடம் கிடைக்கப்பெற்ற தென்றும், தனிநபர் கோவையில் உள்ள தகவல்களுக்கு அமைய விண்ணப்பதாரி இந்த விண்ணப்பத்தை சரியாக பூரணப்படுத்தியுள்ளதாகவும், தரம் II ற்குரிய வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்குரிய தேவையான தகைமைகளை பூணரப்படுத்தியுள்ளார் என்பதையும், இந்த விண்ணப்பத்தின் பிரதி தனிநபர் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளதென்றும் உறுதிப் படுத்துகின்றேன்.

திகதி :...................

....
பெயர் மற்றும் கையொப்பம்

07. **நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்**

திரு .... என்பவர் சுகாதார சாரதியாக எனது நிறுவனத்தில் பணிபுரிகின்றார் என்றும் அவர் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன் முறை / முதன் முறை அல்ல என்பதால்* ரூபா 25/- 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 .... என்பவர் எனது பிரிவில்/விசேட இயக்கத்தின்* சுகாதார சாரதியாக 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

දුරකථන தொலைபேசி Telephone	) 0112669192 , 0112675011) 0112698507 , 0112694033) 0112675449 , 0112675280	සුවසිරිපාය சுவசிரிபாய SUWASIRIPAYA	මගේ අංකය எனது இல My No.	) CF/EXR/03/2026
ෆැක්ස් பெக்ஸ் Fax	) 0112693866) 0112693869)0112692913		ඔබේ අංකය உமது இல Your No. :	)
විද්‍යුත් තැපෑල மின்னஞ்சல் முகவரி e-mail	)postmaster@health.gov.lk		දිනය திகதி Date	) .....[illegible]/[illegible]/2026
වෙබ් අඩවිය இணையத்தளம் website	) www.health.gov.lk			

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

General Circular Letter No: 02-54/2026

Provincial Health Secretaries,
Deputy Director General – National Hospital of Sri Lanka – Colombo 10,
All Hospital Directors under the Line Ministry,
Provincial Directors of Health Services,
Regional Directors of Health Services,
Heads of Institutions

Second Efficiency Bar Examination for the post of Health Driver in Grade II for which salary scale PL-3-2006(A) is stipulated of Primary Level Skilled Service Category of Ministry of Health– 2026 (1st Term)

It is hereby notified that the Efficiency Bar Examination which should be passed before expiry of 03 years after promotion to Grade II of the post of Health Driver, will be held on **31/05/2026** in the medium of Sinhala, Tamil, and English. The Venue, and time of the examination will be mentioned on the Admission Card.

02. Qualifications

The officers who have been promoted to Grade II of the post of Health Driver and those who have not yet completed the examination. are only eligible to apply for this examination.

[N.B.] **: As mentioned in the General Circular Letter No. 02-90/2015 dated 12.08.2015 of the Secretary of the Ministry of Health, the officers who have exceeded 3 years in the Grade II of Health Drivers' Service as at 27.07.2012 need not apply for this examination, since such officers are exempted from this efficiency bar examination.**

Take necessary action to send applications of the officers only who have been promoted to Grade II as at 08/05/2026 which is the closing date of applications and have already received the appointment letters. (It is mandatory to attach a certified copy of Grade II appointment letter along with application)

03. Applications

Applications prepared by the candidates in accordance with the specimen form of application appended to this circular letter should be sent by registered post to "Director (Examinations), Ministry of Health & Mass Media, Suwasiripaya, No.106, Dudley Senanayake Mawatha, Colombo 08, on or before 08/05/2026 through the respective Heads of Institutes. It is mandatory that the subject officer in charge of personal files and the head of the institution certify that all the information provided in each application is correct that the applicant meets the required qualifications to appear for this efficiency bar examination. A self addressed envelope (official or private address) in the size of 9" x 4" inches, affixed stamps to the value of Rs. 130.00 should be sent along with the application. The name of the examination applied for should be

mentioned as 'Second Efficiency Bar Examination for the post of Health Driver in Grade II – 2026 (1st Term)' on the top left corner of the envelope. Applications received after the closing date, incomplete or inaccurate will be rejected without 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 03 on the first page and from No 04 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 for 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. They should duly complete and submit the same to the Supervisor at the Examination centre. Otherwise they will not be allowed to sit the examination.

II. Candidates should prove their identity to the Supervisor at the examination hall. For this purpose one of the following documents will be accepted.
   A. National Identity Card
   B. A formal Identity Card issued by the Ministry of Health or a relevant institution
   C. Valid Driving License
   D. Valid Passport

06. Scheme of the Examination:-

This examination is inclusive of one essay type question paper which consists of three parts viz **Establishments Code, Financial Regulations and Basic First aid**. Relevant question paper consists of 07 questions, 02 questions from Establishments Code and Financial Regulations as one from each and 05 questions relevant to the training in transporting patients by ambulance. It is compulsory to answer questions relevant to the Establishments Code and Financial Regulations and only 02 questions out of 05 of the other part should be answered. Total marks 100. Candidates should obtain at least 40 marks to pass the examination. Duration is one hour.

07. Syllabus of the Examination

Establishments Code, Financial Regulations and Basic First aid Question paper

Establishments Code Chapter II and sections 1-4 of Chapter XLVII
Financial Regulations 102-110
From the training relevant to transporting patients by ambulance

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 whatsever. 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 to the notice of all relevant officers in your Institution. The information is also available on the web site –**www.health.gov.lk**

[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 Priyabhashini
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.

For Office Use Only

EXR

Specimen form of application

Second Efficiency Bar Examination for the post of Health Driver in Grade II for which salary scale PL-3-2006(A) is stipulated of Primary Level Skilled Service Category of Ministry of Health– 2026 (1st Term)

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

....

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

iii. Name with initials (In Sinhala/ Tamil) : ....

....

iv. Name with initials (In English block letters)

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

Letter Number: - ....

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

ii. Period of service in Grade II as at 27.07.2012 :- ....

iii. Present Annual Salary :- ....

iv. Mobile Phone Number :- | | | | | | | | | | |

v. National Identity Card Number :- | | | | | | | | | | | | |

vi. E-mail Address :- ....

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

(In English) :- ....

(b) District of the Present Station of service. :- ....

(c) The working Station administrate by - Line Ministry ☐

- Provincial Council ☐

(d) If provincial council, mention province :- ....

(e) Whether a self-addressed envelope in the size of 9" X 4" inches with stamps affixed to the value of Rs. 130.00 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 ?

05.

Stamp Cage

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 this application has been delivered to me before the last date of receipt and that the applicant has correctly completed this application as per the information in the personal file and that he has met the qualifications required to appear for the Grade II Efficiency Bar Examination and that a copy of this application has been filed in the personal file.

Date : ....

Name and Signature

07. **Certification of Head of Institution:**

I do hereby certify that Mr.. serves as Health Driver in this institution and he 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 personal file and he is eligible to sit for the Examination. He placed his 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 .... Serves as Health Driver 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 is eligible to sit for this examination.

....

Date Signature of Head of Decentralized Unit / Specialized campaign (Rubber stamp)

* -Delete words which are inapplicable