

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

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවට වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                            |                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>       | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - ටර්ම 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |
| <b>பரීட்சையின் பெயர்</b>   | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b> | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |

|                              |                                                                    |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b> | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08           |
| <b>பரීட்சை நிலையம்</b>       | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08 |
| <b>Examination Centre</b>    | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08       |

|                                                                                                                                                                                          |                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b> |
| <b>L I Ekanayake</b><br><b>Psychiatric Social Worker</b>                                                                                                                                 | <b>PSW 01</b>                                               |

|                                                                |                                                                        |                                                    |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b> | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b> | <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
| <b>National Hospital - Kandy</b>                               | <b>198066101875</b>                                                    | <b>Sinhala</b>                                     |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

**W.G. Pasindu Lakruwan**  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.ජී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டபி. ஜி. பசிந்து லக்ருவன  
 பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

**W.G.Pasindu Lakruwan**  
 Director (Examinations)

| කාල සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table<br>දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04 |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| විෂයය/ விடயம் / Subject                                               | වේලාව / நேரம் / Time                                                                |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study                          | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00<br>மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00<br>09.00 a.m - 12.00 noon |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம். | නිරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                            |                                                                                     |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

**සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය**  
**සுகாதාර මණ්ඩලය වෙත**  
**Ministry of Health & Mass Media**

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවට වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>                                                                                                                                                                     | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - චන්ඩ 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |
| <b>பரීட்சையின் பெயர்</b>                                                                                                                                                                 | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b>                                                                                                                                                               | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b>                                                                                                                                                             | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                  |
| <b>பரීட்சை நிலையம்</b>                                                                                                                                                                   | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                        |
| <b>Examination Centre</b>                                                                                                                                                                | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                              |
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b>                                                                                                                                               |
| <b>K G L M Thilakarathna</b><br>Psychiatric Social Worker                                                                                                                                | <b>PSW 02</b>                                                                                                                                                                                             |
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b>                                                                                                                           | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b>                                                                                                                                    |
| <b>National Hospital - Kandy</b>                                                                                                                                                         | <b>838304281V</b>                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                          | <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b>                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                          | <b>Sinhala</b>                                                                                                                                                                                            |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදි නම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன்  
 பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)

| කාල සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04      |                              |
| විෂයය/ விடயம் / Subject             | වේලාව / நேரம் / Time         |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம். | නිරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                            |                                                                                     |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

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

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවට වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>                                                                                       | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - ටර්ම 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |
| <b>பரීட்சையின் பெயர்</b>                                                                                   | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b>                                                                                 | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b>                                                                               | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                  |
| <b>பரීட்சை நிலையம்</b>                                                                                     | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                        |
| <b>Examination Centre</b>                                                                                  | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                              |
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ නනතුර පරීட்சාර්ථකයාගේ பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b> | <b>04. විභාග අංකය සුද්දෙයින්</b>                                                                                                                                                                          |
| <b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b>                                             | <b>Index No</b>                                                                                                                                                                                           |
| <b>A G K K Dissanayake</b><br>Psychiatric Social Worker                                                    | <b>PSW 03</b>                                                                                                                                                                                             |
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b>                                             | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b>                                                                                                                                              |
| <b>07. මාධ්‍යය මොழා Medium</b>                                                                             |                                                                                                                                                                                                           |
| <b>District General Hospital - Matale</b>                                                                  | <b>868551089V</b>                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                            | <b>Sinhala</b>                                                                                                                                                                                            |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. தகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                  |                                          |                                                  |                            |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) පරීட்சාර්ථකයාගේ பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b> | <b>සේවා ස්ථානය சேவை புரியும் நிலையம்</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය தேசிய அடையாள அட்டை</b> | <b>මාධ්‍යය මොழා Medium</b> |
| <b>Name of the Candidate (with initials)</b>                                     | <b>Working Station</b>                   | <b>NIC No:</b>                                   |                            |
|                                                                                  |                                          |                                                  |                            |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன்  
 பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)

| கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04      |                              |
| විෂයය/ விடயம் / Subject             | වේලාව / நேரம் / Time         |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනු පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின்<br>கையொப்பம். | නිරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின்<br>கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                               |                                                                                        |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිලිපි උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.



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

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවේ වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>                                                                                                                                                                     | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - චන්ඩ 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |
| <b>பரීட்சையின் பெயர்</b>                                                                                                                                                                 | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b>                                                                                                                                                               | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b>                                                                                                                                                             | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                  |
| <b>பரීட்சை நிலையம்</b>                                                                                                                                                                   | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                        |
| <b>Examination Centre</b>                                                                                                                                                                | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                              |
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b>                                                                                                                                               |
| <b>A M S K Amarasinghe</b><br>Psychiatric Social Worker                                                                                                                                  | <b>PSW 04</b>                                                                                                                                                                                             |
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b>                                                                                                                           | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b>                                                                                                                                    |
| <b>Teaching Hospital - Kurunegala</b>                                                                                                                                                    | <b>848472700V</b>                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                          | <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b>                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                          | <b>Sinhala</b>                                                                                                                                                                                            |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදි නම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன்  
 பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)

| கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04      |                              |
| විෂයය/ விடயம் / Subject             | වේලාව / நேரம் / Time         |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනු පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம். | නිරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                            |                                                                                     |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.



**සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය**  
**சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு**  
**Ministry of Health & Mass Media**  
 ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය  
 பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවට වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                            |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 01 විභාගයේ නම                                                                                                                                                   | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - ටර්ම 02 සේවා ගණය (MN 05 - 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                 |                               |
| பரීட்சையின் பெயர்                                                                                                                                               | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள் / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |                               |
| Name of Examination                                                                                                                                             | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN - 05 - 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)   |                               |
| 02. විභාග මධ්‍යස්ථානය                                                                                                                                           | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                   |                               |
| பரීட்சை நிலையம்                                                                                                                                                 | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                         |                               |
| Examination Centre                                                                                                                                              | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                               |                               |
| 03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර<br>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)<br>Name of the Candidate (with initials) & Designation | 04. විභාග අංකය<br>சுட்டெண்<br>Index No                                                                                                                                                                     |                               |
| B G D N Kumari<br>Psychiatric Social Worker                                                                                                                     | PSW 05                                                                                                                                                                                                     |                               |
| 05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station                                                                                                         | 06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය<br>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No                                                                                                                                                   | 07. මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium |
| District General Hospital - Hambanthota                                                                                                                         | 828282735V                                                                                                                                                                                                 | Sinhala                       |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. தகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                      |                                                         |                                                         |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------|
| අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) പരീட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)<br>Name of the Candidate (with initials) | සේවා ස්ථානය<br>சேவை புரியும் நிலையம்<br>Working Station | ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය<br>தேசிய அடையாள அட்டை<br>NIC No: | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium |
|                                                                                                                      |                                                         |                                                         |                           |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
Director (Examinations)  
Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன்  
பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
Director (Examinations)

| கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table<br>දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04 |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| විෂයය/ விடயம் / Subject                                               | වේලාව / நேரம் / Time                                                                |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study                          | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00<br>மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00<br>09.00 a.m - 12.00 noon |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம். | නිරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                            |                                                                                     |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

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

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවේ වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>                                                                                                                                                                     | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - චන්ඩ 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                 |
| <b>பரීட்சையின் பெயர்</b>                                                                                                                                                                 | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள் / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b>                                                                                                                                                               | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)   |
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b>                                                                                                                                                             | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                   |
| <b>பரීட்சை நிலையம்</b>                                                                                                                                                                   | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                         |
| <b>Examination Centre</b>                                                                                                                                                                | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                               |
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b>                                                                                                                                                |
| <b>S K K Sayakkara</b><br>Psychiatric Social Worker                                                                                                                                      | <b>PSW 06</b>                                                                                                                                                                                              |
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b>                                                                                                                           | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b>                                                                                                                                     |
| <b>National Hospital of Sri Lanka- Colombo 10</b>                                                                                                                                        | <b>198633102159</b>                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                          | <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b>                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                          | <b>Sinhala</b>                                                                                                                                                                                             |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදි නම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன்  
 பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)

| கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04      |                              |
| විෂයය/ விடயம் / Subject             | වේලාව / நேரம் / Time         |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின்<br>கையொப்பம். | නිරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின்<br>கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                               |                                                                                        |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

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

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි.(මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවේ වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. /இவ் எழுத்துப் பரீட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரீட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>                                                                                                                                                                     | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - චන්ඩ 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |
| <b>பரீட்சையின் பெயர்</b>                                                                                                                                                                 | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b>                                                                                                                                                               | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b>                                                                                                                                                             | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                  |
| <b>பரீட்சை நிலையம்</b>                                                                                                                                                                   | : பரீட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                        |
| <b>Examination Centre</b>                                                                                                                                                                | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                              |
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b>                                                                                                                                               |
| <b>I C I Sugathapala</b><br>Psychiatric Social Worker                                                                                                                                    | <b>PSW 07</b>                                                                                                                                                                                             |
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b>                                                                                                                           | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b>                                                                                                                                    |
| <b>Teaching Hospital - Rathnapura</b>                                                                                                                                                    | <b>855613557V</b>                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                          | <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b>                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                          | <b>Sinhala</b>                                                                                                                                                                                            |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன  
 பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)

| கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04      |                              |
| විෂයය/ விடயம் / Subject             | වේලාව / நேரம் / Time         |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின்<br>கையொப்பம். | නිරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின்<br>கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                               |                                                                                        |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.



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

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවේ වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                            |                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>       | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - ටර්ම 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |
| <b>பரීட்சையின் பெயர்</b>   | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b> | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |

|                              |                                                                    |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b> | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08           |
| <b>பரීட்சை நிலையம்</b>       | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08 |
| <b>Examination Centre</b>    | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08       |

|                                                                                                                                                                                          |                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b> |
| <b>N T Ranaweera</b><br><b>Psychiatric Social Worker</b>                                                                                                                                 | <b>PSW 08</b>                                               |

|                                                                |                                                                        |                                                    |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b> | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b> | <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
| <b>National Hospital - Galle</b>                               | <b>197934501113</b>                                                    | <b>Sinhala</b>                                     |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදි නම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டிலுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

**W.G. Pasindu Lakruwan**  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.ජී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டபி. ஜி. பசிந்து லக்ருவன  
 பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

**W.G.Pasindu Lakruwan**  
 Director (Examinations)

| <b>கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table</b><br><b>දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04</b> |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>විෂයය/ விடயம் / Subject</b>                                                      | <b>වේලාව / நேரம் / Time</b>  |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                                                                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                                                                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                                                                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின்<br>கையொப்பம். | පරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின்<br>கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                               |                                                                                       |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

**සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය**  
**சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு**  
**Ministry of Health & Mass Media**  
 ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය  
 பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවට එවන ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 01 විභාගයේ නම                                                                                                                                                   | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - ටර්ම 02 සේවා ගණය (MN 05 - 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |                               |
| பரීட்சையின் பெயர்                                                                                                                                               | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |                               |
| Name of Examination                                                                                                                                             | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN - 05 - 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |                               |
| 02. විභාග මධ්‍යස්ථානය                                                                                                                                           | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                  |                               |
| பரීட்சை நிலையம்                                                                                                                                                 | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                        |                               |
| Examination Centre                                                                                                                                              | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                              |                               |
| 03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමඟ) සහ තනතුර<br>பரීட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)<br>Name of the Candidate (with initials) & Designation | 04. විභාග අංකය<br>சுட்டெண்<br>Index No                                                                                                                                                                    |                               |
| M T R Dilrukshi<br>Psychiatric Social Worker                                                                                                                    | PSW 09                                                                                                                                                                                                    |                               |
| 05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station                                                                                                         | 06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය<br>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No                                                                                                                                                  | 07. මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium |
| National Hospital - Galle                                                                                                                                       | 198078303138                                                                                                                                                                                              | Sinhala                       |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                      |                                                         |                                                         |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------|
| අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමඟ) പരീட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)<br>Name of the Candidate (with initials) | සේවා ස්ථානය<br>சேவை புரியும் நிலையம்<br>Working Station | ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය<br>தேசிய அடையாள அட்டை<br>NIC No: | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium |
|                                                                                                                      |                                                         |                                                         |                           |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
Director (Examinations)  
Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன்  
பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
Director (Examinations)

| கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table<br>දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04 |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| විෂයය/ விடயம் / Subject                                               | වේලාව / நேரம் / Time                                                                |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study                          | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00<br>மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00<br>09.00 a.m - 12.00 noon |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනු පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.

Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம். | පරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                            |                                                                                    |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

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

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවේ වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                            |                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>       | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - චන්ඩ 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |
| <b>பரීட்சையின் பெயர்</b>   | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b> | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |

|                              |                                                                    |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b> | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08           |
| <b>பரීட்சை நிலையம்</b>       | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08 |
| <b>Examination Centre</b>    | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08       |

|                                                                                                                                                                                          |                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b> |
| <b>N L K P Liyanage</b><br><b>Psychiatric Social Worker</b>                                                                                                                              | <b>PSW 10</b>                                               |

|                                                                |                                                                        |                                                    |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b> | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b> | <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
| <b>National Hospital - Galle</b>                               | <b>875140094V</b>                                                      | <b>Sinhala</b>                                     |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

**W.G. Pasindu Lakruwan**  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன  
 பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)

| කාල සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04      |                              |
| විෂයය/ விடயம் / Subject             | වේලාව / நேரம் / Time         |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம். | පරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                            |                                                                                    |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.



**සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය**  
**සுகாதාර මණ්ඩල වෙලුන ණයක අමාත්‍ය**  
**Ministry of Health & Mass Media**

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවට වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>                                                                                                                                                                     | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - ටර්ම 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                 |
| <b>பரීட்சையின் பெயர்</b>                                                                                                                                                                 | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள் / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b>                                                                                                                                                               | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)   |
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b>                                                                                                                                                             | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                   |
| <b>பரීட்சை நிலையம்</b>                                                                                                                                                                   | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெலுன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                          |
| <b>Examination Centre</b>                                                                                                                                                                | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                               |
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b>                                                                                                                                                |
| <b>K P Sudarshani</b><br>Psychiatric Social Worker                                                                                                                                       | <b>PSW 11</b>                                                                                                                                                                                              |
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b>                                                                                                                           | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b>                                                                                                                                     |
| <b>National Hospital - Galle</b>                                                                                                                                                         | <b>198671301841</b>                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                          | <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b>                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                          | <b>Sinhala</b>                                                                                                                                                                                             |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன  
 பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)

| කාල සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04      |                              |
| විෂයය/ விடயம் / Subject             | වේලාව / நேரம் / Time         |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின்<br>கையொப்பம். | පරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின்<br>கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                               |                                                                                       |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

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

**ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය**  
**பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்**  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවට වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>                                                                                                                                                                     | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - චන්ඩ 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |
| <b>பரීட்சையின் பெயர்</b>                                                                                                                                                                 | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b>                                                                                                                                                               | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b>                                                                                                                                                             | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                  |
| <b>பரීட்சை நிலையம்</b>                                                                                                                                                                   | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                        |
| <b>Examination Centre</b>                                                                                                                                                                | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                              |
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b>                                                                                                                                               |
| <b>M D H P Peiris</b><br>Psychiatric Social Worker                                                                                                                                       | <b>PSW 12</b>                                                                                                                                                                                             |
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b>                                                                                                                           | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b>                                                                                                                                    |
| <b>District General Hospital - Ampara</b>                                                                                                                                                | <b>861350436V</b>                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                          | <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b>                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                          | <b>Sinhala</b>                                                                                                                                                                                            |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)  
 Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
 අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன்  
 பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
 Director (Examinations)

| கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04      |                              |
| විෂයය/ விடயம் / Subject             | වේලාව / நேரம் / Time         |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின்<br>கையொப்பம். | පරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின்<br>கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                               |                                                                                       |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

**සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය**  
**சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு**  
**Ministry of Health & Mass Media**  
 ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය  
 பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවට වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரீட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரீட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 විභාගයේ නම</b>                                                                                                                                                                     | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - චන්ඩ 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                                |
| <b>பரீட்சையின் பெயர்</b>                                                                                                                                                                 | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| <b>Name of Examination</b>                                                                                                                                                               | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |
| <b>02. විභාග මධ්‍යස්ථානය</b>                                                                                                                                                             | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                  |
| <b>பரீட்சை நிலையம்</b>                                                                                                                                                                   | : பரீட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                        |
| <b>Examination Centre</b>                                                                                                                                                                | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                              |
| <b>03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර</b><br><b>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials) &amp; Designation</b> | <b>04. විභාග අංකය</b><br><b>சுட்டெண்</b><br><b>Index No</b>                                                                                                                                               |
| <b>U H P Sheyamalee</b><br>Medical Record Officer                                                                                                                                        | <b>MRO 01</b>                                                                                                                                                                                             |
| <b>05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station</b>                                                                                                                           | <b>06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No</b>                                                                                                                                    |
| <b>07. මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b>                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                           |
| <b>District General Hospital - Matale</b>                                                                                                                                                | <b>196859001528</b>                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                          | <b>Sinhala</b>                                                                                                                                                                                            |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. தகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) பரීட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)</b><br><b>Name of the Candidate (with initials)</b> | <b>සේවා ස්ථානය</b><br><b>சேவை புரியும் நிலையம்</b><br><b>Working Station</b> | <b>ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය</b><br><b>தேசிய அடையாள அட்டை</b><br><b>NIC No:</b> | <b>මාධ්‍යය</b><br><b>மொழி</b><br><b>Medium</b> |
|                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                              |                                                |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

**W.G. Pasindu Lakruwan**  
Director (Examinations)  
Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன்  
பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்)

**W.G.Pasindu Lakruwan**  
Director (Examinations)

| கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04      |                              |
| විෂයය/ விடயம் / Subject             | වේලාව / நேரம் / Time         |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය                     | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00 |
| நிலவர ஆய்வு                         | மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00    |
| Case Study                          | 09.00 a.m - 12.00 noon       |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம். | නිරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                            |                                                                                     |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.



**සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය**  
**சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு**  
**Ministry of Health & Mass Media**  
 ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ අත්සන් පත්‍රය  
 பரீட்சை அனுமதி அட்டையும் கையொப்பத்தாளும்  
**Admission Card & Signature Form**

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණයේ දී පාවිච්චි කිරීම සඳහායි. (මෙම ආකෘති පත්‍රය විභාගය පටන් ගන්නා දිනයේ දී අයදුම්කරු විසින් විභාග ශාලාවේ වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි. / இவ் எழுத்துப் பரීட்சையின் பொருட்டு மாத்திரம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். இதனை பரීட்சை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். / To be used for written test at the Efficiency Bar Examination. The candidate should produce this form to the supervisor on the commencing date of examination.

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01 විභාගයේ නම                                                                                                                                                   | : සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ක්ෂේත්‍රගත / කාර්යාලගත නිලධාරී - චන්ඩ් 02 සේවා ගණය (MN 05 – 2006 ) A I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2026 (දෙවන වාරය)                               |
| பரීட்சையின் பெயர்                                                                                                                                               | : சுகாதார அமைச்சில் வெளிக்கள / அலுவலக மயப்படுத்தப்பட்ட உத்தியோகத்தார்கள் பிரிவு 02 (MN - 05 - 2006 A) சேவை வகுதி தரம் I பதவிகளின் பொருட்டான இரண்டாவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை - 2026 (இரண்டாம் தடவை) |
| Name of Examination                                                                                                                                             | : Second Efficiency Bar Examination for the officers in Grade I of the Field / In Office Officers Segment 02 Service Category (MN – 05 – 2006 A) in the Ministry of Health - 2026 (2 <sup>nd</sup> Term)  |
| 02. විභාග මධ්‍යස්ථානය                                                                                                                                           | : විභාග ශාලාව - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - කොළඹ 08                                                                                                                                                  |
| பரීட்சை நிலையம்                                                                                                                                                 | : பரීட்சைகள் கிளை-சுகாதாரம் மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு கொழும்பு-08                                                                                                                                        |
| Examination Centre                                                                                                                                              | : Exam Branch - Ministry of Health & Mass Media - Colombo 08                                                                                                                                              |
| 03. අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) සහ තනතුර<br>பரீட்சார்த்தியின் பெயர் மற்றும் பதவி: (முதலெழுத்துக்களுடன்)<br>Name of the Candidate (with initials) & Designation | 04. විභාග අංකය<br>சுட்டெண்<br>Index No                                                                                                                                                                    |
| R A Weeraratne<br>Perfusionist                                                                                                                                  | P 01                                                                                                                                                                                                      |
| 05. සේවා ස්ථානය /சேவை புரியும் நிலையம் /Working Station                                                                                                         | 06. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය<br>தேசிய அடையாள அட்டை /NIC No                                                                                                                                                  |
| National Hospital - Galle                                                                                                                                       | 196802900113                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                 | 07. මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                 | English                                                                                                                                                                                                   |

ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් තොරතුරු වැරදිනම් පමණක් ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පහත කොටුව තුළ නිවැරදිව සඳහන් කරන්න. තகவல்கள் பிழையாயின் மாத்திரம் ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில் சரியாக கூண்டினுள் எழுதவும். Write your information in English capitals within the following cage. If only your information in the Admission Card is **wrong**.

|                                                                                                                      |                                                         |                                                         |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------|
| අයදුම්කරුගේ නම (මුලකුරු සමග) പരീட்சார்த்தியின் பெயர்: (முதலெழுத்துக்களுடன்)<br>Name of the Candidate (with initials) | සේවා ස්ථානය<br>சேவை புரியும் நிலையம்<br>Working Station | ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය<br>தேசிய அடையாள அட்டை<br>NIC No: | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium |
|                                                                                                                      |                                                         |                                                         |                           |

මෙම අයදුම්කරුට ඉහත සඳහන් විභාගයට පෙනී සිටීමට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් අවසර ලබා දී ඇති බව මෙයින් දන්වා සිටිමි. / மேற்படி விண்ணப்பதாரி பரීட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். / You are hereby informed that this Candidate has been permitted to sit for the examination by the Secretary of Health & Mass Media Ministry.

W.G. Pasindu Lakruwan  
Director (Examinations)  
Ministry of Health & Mass Media

ඩබ්.පී.පසිඳු ලක්රුවන්  
අධ්‍යක්ෂ (විභාග)

டப். ஜி. பசிந்து லக்ருவன்  
பணிப்பாளர் (பரීட்சைகள்)

W.G.Pasindu Lakruwan  
Director (Examinations)

| கால සටහන / நேர அட்டவணை / Time Table<br>දිනය/ திகதி/ Date – 2026.08.04 |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| විෂයය/ விடயம் / Subject                                               | වේලාව / நேரம் / Time                                                                |
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study                          | පෙ.ව. 09.00 - මධ්‍යහ්න 12.00<br>மு.ப 09.00 - மதியம் 12.00<br>09.00 a.m - 12.00 noon |

(ஏ) **අත්සන සහතික கிரீம் / Attestation of the Signature / கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தல்**

අයදුම්කරුගේ නම / விண்ணப்பதாரியின் பெயர்/ Name of the Candidate / .....

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இல Identity card Number / .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන / விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்/ Usual signature of the candidate: .....

මම අයදුම්කරු මා පෞද්ගලිකව හඳුනන මගේ කාර්යාලයේ නිලධාරියෙක් බවත්, ඔහු / ඇය මෙම විභාගය සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අද දින මා ඉදිරිපිටදී මෙහි අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි. /விண்ணப்பதாரியை நான் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவேன் என்றும், அவர் இப்பரீட்சைக்குரிய தகைமைகளை கொண்டுள்ளார் என்றும் அவர் என்முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். I do hereby certify that this candidate is personally known to me, he/she is an officer in my Division/ in my office, he/she has qualified to sit this exam/placed her signature before me today.

.....  
දිනය/திகதி/ Date

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කරන මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන.  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்தும் பதவிறிலை உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்.  
Signature of the Staff Officer who attests the signature of the candidate

අත්සන සහතික කළ අයගේ නම, තනතුර හා ස්ථානය. (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)  
கையொப்பத்தை உறுதிப்படுத்துபவரது பெயர், பதவி மற்றும் இடம் (இறப்பர் முத்திரை இடவும்)  
Name, designation of the attester and the place. (Should affix the rubber stamp)

ස්ථානය /இடம்/ place :- .....

**අත්සන් පත්‍රය (විභාග ශාලාව තුළ) /Signature Form (within the examination hall) / கையொப்ப அட்டை**

අයදුම්කරුවන් විසින් විභාග ප්‍රශ්න පත්‍රයකට හෝ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටින සෑම අවස්ථාවකදීම ස්වකීය හැඳුනුම්පත විභාග ශාලාධිපති/ පරීක්ෂක වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, වලංගු හැඳුනුම්පත්‍රයක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් අවස්ථාවකදී අයදුම්කරුගේ අත්සන සහිතව නිසියාකාරව සහතික කරන ලද ඡායාරූපයක් ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් එම ඡායාරූපය මෙම ප්‍රවේශ පත්‍රයට අමුණා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
விண்ணப்பதாரி ஒவ்வொரு பாடத்திற்கும் தோற்றும் சந்தர்ப்பத்தில் தனது அடையாள அட்டையினை மேற்பார்வையாளரிடம் கையளிக்க வேண்டும். வலுவுள்ள அடையாள அட்டை இல்லாதவிடத்து விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம் மற்றும் அடையாளம் முறையாக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புகைப்படம் முன்னளிக்கப்படும் போது அதனை அனுமதி அட்டையுடன் இணைத்து முன்னளிக்கவும்.  
Candidates should furnish their identity cards to the supervisor / invigilator on every occasion they present themselves for a paper or a test and if a photograph duly attested by placing the signature of the candidate is produced in case of failure to produce a valid identity card, the photograph should be attached to the admission card.

හැඳුනුම්පත් අංකය / அடையாள அட்டை இலக்கம் / Identity card Number : .....

නිකුත් කළ දිනය / வழங்கப்பட்ட திகதி / Date of issue of the Identity card: .....

හැඳුනුම්පත නිකුත් කළ දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය / அடையாள அட்டை வழங்கும் (திணைக்களம்/நிறுவனம்)/ Identity card issuing (Department or Institute) .....

**ලිඛිත පරීක්ෂණය/ எழுத்துப் பரீட்சை/ Written Test**

| විෂය<br>Subject<br>விடய                      | මාධ්‍යය<br>மொழி<br>Medium | දිනය<br>Date<br>திகதி | අයදුම්කරුගේ අත්සන<br>Signature of Candidate<br>விண்ணப்பதாரியின்<br>கையொப்பம். | පරීක්ෂකගේ අත්සන<br>பரிசீலனை உத்தியோகத்தரின்<br>கையொப்பம்.<br>Signature of Invigilator |
|----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| සිද්ධි අධ්‍යයනය<br>நிலவர ஆய்வு<br>Case Study |                           | 2026.08.04            |                                                                               |                                                                                       |

දිනය/ Date /திகதி .....

.....  
**විභාග ශාලාධිපතීගේ නම, අත්සන හා රබර් මුද්‍රාව**  
**Name, Signature of Supervisor and rubber stamp**  
பெயர், மேற்பார்வையாளரின் கையொப்பம் மற்றும் இறப்பர் முத்திரை

**අපේක්ෂකයින්ට උපදෙස් / Instructions to the Candidates**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොටසකින් හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ලිපිනයෙන් උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදවු කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයෙකුගෙන් උදවු ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்திமீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

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. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.