

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

ෆැක්ස්) 0112693866
ෆැක්ස්) 0112693869
Fax) 0112692913

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

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



සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය) CB/C/රෝ.ඕ/බඳවාගැනීම/2023
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය) 2025.06. 21
திகதி)
Date)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு

Ministry of Health & Mass Media

පොදු චක්‍රලේඛ අංක :- 01-25/2025

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල)

අධ්‍යක්ෂ, ජාතික රෝහල මහනුවර /ගාල්ල

රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන

සියලුම ශික්ෂණ රෝහල් සහ මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්

වෛද්‍ය අධිකාරීවරුන්

සියලුම ආයතන ප්‍රධානීන්.

රෝහල් ඕවර්සියර් (III ශ්‍රේණිය) තනතුරට බඳවා ගැනීම සඳහා අයදුම්පත් කැඳවීම

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් පාලනය වන රෝහල් හා ආයතනවල රෝහල් ඕවර්සියර් තනතුරේ පවතින පුරප්පාඩු සඳහා 2025.07.15 දිනට පහත සඳහන් සුදුසුකම්ලත් නිලධාරීන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

01. ඉල්ලුම් කළ යුතු ක්‍රමය

I. මේ සමඟ ඉදිරිපත් කර ඇති ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රය A-4 ප්‍රමාණයේ කඩදාසියකින් පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. අවශ්‍ය නම් කඩදාසියේ දෙපැත්තම භාවිතා කළ හැක. අයදුම්කරුවන් විසින් සිය අත් අකුරින්ම සුදුසුකම් ලැබීමේ විභාගය සඳහා පෙනී සිටීමට අපේක්ෂිත භාෂා මාධ්‍යයෙන් අයදුම්පත් පිරවිය යුතු අතර එම අයදුම්පත්‍රය තම ආයතන ප්‍රධානියා මගින් එවීමට කටයුතු කළ යුතුය.

II. ආයතන ප්‍රධානීන් විසින් අදාළ සියළුම අයදුම්පත්‍ර තම නිර්දේශය සහිතව 2025.07.15 දින හෝ එදිනට පෙර අධ්‍යක්ෂ (පාලන) 04, සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය, “සුවසිරිපාය”, 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10 යන ලිපිනයට ලැබෙන සේ එවිය යුතු අතර අයදුම්පත් බහා එවන කවරයේ වම්පස ඉහළ කෙළවරේ “රෝහල් ඕවර්සියර් බඳවා ගැනීම - 2025” ලෙස සඳහන් කළ යුතුය.

02. වැටුප් ක්‍රමය:- රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 10/2025 නව වැටුප් පරිමාණය (PL 3-2025) 42,780 – 10X 490 - 10X 540 – 10X 590– 12X 630 – 66,540 (රා.ප.ව 10/2025හි උපලේඛණ III අනුව අදාළ වැටුප් පියවරෙහි පිහිටවනු ලැබේ)

03. අධ්‍යාපන හා වෙනත් සුදුසුකම් පහත පරිදි වේ.

I. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :- අධ්‍යායන පොදු සහතික පත්‍ර සාමාන්‍ය පෙළ විභාගයේදී දෙවරකට නොවැඩි වාර ගණනක දී යටත් පිරිසෙයින් සම්මාන දෙකක් (02) සහිතව සිංහල භාෂාව/දෙමළ භාෂාව, ගණිතය ද ඇතුළත්ව විෂයන් හයකින් (06) සමත් වී තිබීම (2012.07.27 දිනට පෙර සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ තනතුරු සඳහා බඳවාගෙන සේවයේ ස්ථිර කර ඇති නිලධාරීන්ට හා තනතුරට අදාළ ක්ෂේත්‍රයේ NVQ 3 මට්ටමේ හෝ ඊට ඉහළ මට්ටමේ සහතිකයක් ලබා ඇති නිලධාරීන්ට අධ්‍යාපන සුදුසුකම් අදාළ නොවේ)

II. වෘත්තීය සුදුසුකම් :- අදාළ නොවේ.

III. පළපුරුද්ද :-

අයදුම්පත්‍ර කැඳවන 2025.07.15 දිනට සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන රෝහලක හෝ සෞඛ්‍ය ආයතනයක සේවයේ නියුතු ප්‍රාථමික ශිල්පීය නොවන (PL-01) හෝ අර්ධ ශිල්පීය (PL-02) ශ්‍රේණියේ තනතුරක වසර පහළොවක (15)ක සක්‍රීය හා සතුටුදායක සේවා කාලයක් සපුරා ඇති සේවකයකු වීම.

සහ

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා චක්‍රලේඛ අංක 01/2020 හි සඳහන් විධිවිධානයන්ට අනුකූලව විනයානුකූල දඬුවමක් ලබා නොමැති වීම.

සහ

නියමිත පරිදි කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණ සමත් හෝ ඉන් නිදහස් කළ සේවකයෙකු වීම.

IV. කායික සුදුසුකම්:- සෑම අපේක්ෂකයෙකුම ශ්‍රී ලංකාවේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමටත්, තනතුරේ රාජකාරි ඉටු කිරීමටත් ප්‍රමාණවත් ශාරීරික හා මානසික යෝග්‍යතාවයෙන් යුක්ත විය යුතුය.

V. වෙනත් :-

- ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියෙකු විය යුතුය.
- අයදුම්කරුවන් විශිෂ්ට වර්තමාන යුක්ත විය යුතුය.
- තනතුරට බඳවා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය සුදුසුකම් 2025.07.15 දිනට සෑම ආකාරයකින්ම සම්පූර්ණ කර තිබිය යුතුය.

04. බඳවා ගැනීමේ ක්‍රමය:-

- ලිඛිත විභාගයක හා ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයක ප්‍රතිඵල මත බඳවා ගනු ලැබේ.
- සුදුසුකම්ලත් අයදුම්කරුවන් පැය 2 ක ලිඛිත විභාගයකට භාජනය කරනු ලැබේ. එය බුද්ධි පරීක්ෂණය හා සාමාන්‍ය දැනීම පිළිබඳ දැනුම ආශ්‍රයෙන් සකස් වේ. ලකුණු 40% ක් සමත් ලකුණු සීමාව ලෙස සැලකේ.
- ලිඛිත විභාගය පැවැත්වෙන දිනය, ස්ථානය, හා වේලාව පිළිබඳ සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ (විභාග) විසින් පසුව පෞද්ගලිකව දන්වනු ලැබේ.
- ලිඛිත විභාගයෙන් සමත්වන අයදුම්කරුවන් අතුරින්, ඔවුන් ලබා ගන්නා ලද ලකුණුවල කුසලතා අනුපිළිවෙළ අනුව බඳවා ගැනීමට අපේක්ෂිත සංඛ්‍යාව මෙන් දෙගුණයක් යෝග්‍යතා ඇගයීමේ සම්මුඛ පරීක්ෂණය සඳහා කැඳවනු ලැබේ.
- ලිඛිත විභාගයෙන් සහ යෝග්‍යතා ඇගයීම් සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී ලබාගත් ලකුණුවල එකතුවේ කුසලතා අනුපිළිවෙළ අනුව බඳවා ගනු ලැබේ.
- අයදුම්පත්‍ර කැඳවන අවසන් දිනය 2025.07.15 වේ.

05. මෙම චක්‍රලේඛයට අදාළ සියලු කරුණු ඔබ ආයතනයේ සියළුම අදාළ නිලධාරීන්ට දැන ගැනීමට සලස්වන ලෙස දන්වමි.

06. විභාග ගාස්තුව රු. 1000/-කි. විභාග ගාස්තුව කුමන හේතුවක් නිසාවත් ආපසු ගෙවනු නොලැබේ. ලංකා බැංකුවේ තැප්‍රෝබේන් ශාඛාවේ “DGHS Collection of Exam Fees” නමින් ඇති ගිණුම් අංක 7041318 ගිණුමට බැරවන පරිදි මෙම මුදල ඕනෑම ලංකා බැංකු ශාඛාවකට ගෙවා ලබා ගත් රිසිට්පත ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ඇති කොටුව තුළ නොගැලවෙන සේ ඇලවිය යුතුය. (මුදල් ඇණවුම් හා මුද්දර භාරගනු නොලැබේ)

07. මෙම චක්‍රලේඛයෙන් ආවරණය නොවන කරුණක් සම්බන්ධයෙන් අවසන් තීරණය සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් සතු වේ.

08. ඔබ විසින් එවන ලද අයදුම්පත්‍ර යේ සඳහන් කර ඇත්තා වූ යම් තොරතුරක් අසත්‍ය හෝ වැරදි බව බඳවා ගැනීමට පෙර අනාවරණය වුවහොත් ඔබගේ අපේක්ෂකත්වය අවලංගු කරනු ලැබේ. එබඳු අසත්‍ය හෝ වැරදි තොරතුරක් බඳවා ගැනීමෙන් පසුව අනාවරණය වුවහොත් ඊට අදාළ විනය ක්‍රියාමාර්ග ගනු ලැබේ.


විශේෂඥ වෛද්‍ය අතිල් ජාසිංහ
ලේකම්

විශේෂඥ වෛද්‍ය අතිල් ජාසිංහ
ලේකම්
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
“සුවසිරිපාය”
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

රෝහල් ඔවර්සියර් (III ශ්‍රේණිය) තනතුර සඳහා බඳවා ගැනීමේ අයදුම්පත්‍රය

භාෂා මාධ්‍යය :-

(අදාළ කොටුව තුළ අංකය ලියන්න)

සිංහල - 1
දෙමළ - 2
ඉංග්‍රීසි - 3

01. අ. මූලකුරු සමඟ අගට යෙදෙන නම(ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්):- Mr/Mrs/Ms

උදා:- Mr. A.B.C. SILVA

ආ. සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) :-

ඇ. සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :-

02. අ. රාජකාරි ලිපිනය :-

.....

ආ. පෞද්ගලික ලිපිනය :-.....

.....

ඇ. පදිංචි දිස්ත්‍රික්කය :-

ඉ. ප්‍රවේශ පත්‍ර එවිය යුතු ලිපිනය :-

.....

03. අ. උපන් දිනය :-

ආ. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

04. ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියෙකු ද යන වග :-

05. විවාහක අවිවාහක බව :-

06. අ. දැනට දරණ තනතුර :- (III/II/I/ විශේෂ ශ්‍රේණිය) (අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න)

ආ. එම තනතුරට පත් වූ දිනය:-

ඇ. එම තනතුර ස්ථිර කර ඇත/නැති බව :-

ඉ. ස්ථිර තනතුරුවල සේවා කාලය

	තනතුර හා ශ්‍රේණිය	ස්ථිර වූ දිනය	සේවා කාලය	
			අවුරුදු	මාස
අ				
ආ				
ඇ				

07. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :-

අ.පො.ස. සාමාන්‍ය පෙළ

අ.පො.ස. උසස් පෙළ

අංකය	විෂය	පළමුවර	දෙවන වර
		වර්ෂය:-	වර්ෂය:-
		වි. අං :-	වි. අං. :-
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

වර්ෂය -	
වි. අං-	
විෂය	සාමාර්ථය

08. විභාග ගාස්තු ගෙවූ ලද්දක පිළිබඳ විස්තර :

7.1 විභාග ගාස්තු ගෙවූ විස්තරය :

7.2 ලද්දක් අංකය හා දිනය :

7.3 ගෙවූ මුදල :

ලංකා බැංකු ශාඛාවකට රු.1000.00ක මුදල ගෙවා ලබා ගත් රිසිට්පත නොගැලවෙන සේ මෙහි අලවන්න

09. වෙනත් සුදුසුකම් - තනතුරට අදාළ

.....
.....

මෙම අයදුම්පතේ මා විසින් සපයා ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, නිවැරදි බවත් මෙයින් සහතික කරමි. මෙහි සඳහන් කරුණක් අසත්‍ය හෝ වැරදි බව තෝරා ගැනීමට පළමුව සනාථ වූවහොත්මා නුසුදුස්සකු වන බවත්, පත් කිරීමෙන් පසුව වරද අනාවරණය වූවහොත් වන්දියක් නොමැතිව මා සේවයෙන් පහ කළ හැකි බවත් මම දනිමි.

.....

දිනය

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

10. ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය - (ආසන්නතම පස් අවුරුදු කාලය තුළ පැසසුම් හා දඬුවම් පිළිබඳ විස්තර)

පැසසුම්	ලබා ඇති දින හා විස්තර

දඬුවම්	ලබා ඇති දින හා විස්තර

අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව පරීක්ෂා කළ අතර අයදුම්පත්‍රයේ සඳහන් අංක (01 - 09) දක්වා කරුණු නිවැරදි බවත්, දඬුවම් හා පැසසුම් පිළිබඳ ඉහත දක්වා ඇති විස්තර නිවැරදි බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

I. පැමිණීම, වැඩ හා හැසිරීම :- ඉතා සතුටුදායකයි/සතුටුදායකයි/අසතුටුදායකයි/ඉතා අසතුටුදායකයි.

II. ඉල්ලුම් පත්‍රය නිර්දේශ කරමි/නොකරමි.

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන

නම :-

තනතුර :-

දිනය :-

නිල මුද්‍රාව

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

ෆැක්ස්) 0112693866
ෆැක්ස්) 0112693869
Fax) 0112692913

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

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



සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය) CB/C/රෝ.ඕ/බෙවාගැනීම/2023
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය) 2025.06.
திகதி)
Date)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு

Ministry of Health & Mass Media

பொது சுற்றறிக்கை இல: - 01-25/2025

பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (இலங்கை தேசிய வைத்தியசலை),
பணிப்பாளர், கண்டி/காலி தேசிய வைத்தியசலை,
மத்திய அமைச்சின் கீழ் உள்ள அனைத்து போதனா வைத்தியசலைகள் மற்றும் பொது
வைத்தியசலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
வைத்திய அத்தியட்சகர்கள்,
அனைத்து நிறுவனத் தலைவர்கள் அனைவருக்கும்,

வைத்தியசலை ஓவசியர் (Hospital Overseer) (தரம் III) பதவிக்கு ஆட்சேர்ப்பு செய்வதற்கான விண்ணப்பங்கள் கோரல்

சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் கீழ் உள்ள வைத்தியசலைகள் மற்றும்
நிறுவனங்களில் வைத்தியசலை ஓவசியர் பதவியில் நிலவும் வெற்றிடங்களை நிரப்புவதற்கு
2025.07.15 ஆம் திகதியில் உள்ளவாறு பின்வரும் தகைமைகளையுடைய அலுவலர்களிடமிருந்து
விண்ணப்பங்கள் கோரப்படுகின்றன.

01. விண்ணப்பிக்கும் முறை

I. விண்ணப்பங்கள் இங்கு இணைக்கப்பட்டுள்ள மாதிரி விண்ணப்பப் படிவத்திற்கு இணங்க, A4
அளவுத் தாளைப் பயன்படுத்தி தயாரிக்கப்பட வேண்டும். தேவைப்படுமிடத்து தாளின் இரு
பக்கங்களையும் பயன்படுத்த முடியும். விண்ணப்பதாரர்கள் தகைமைப் பரீட்சையில் அவர்கள்
தோற்றுவதற்கு விரும்பும் மொழி மூலத்தில் தங்களின் சொந்த கையெழுத்தில் விண்ணப்பத்தை
பூர்த்தி செய்தல் வேண்டும். மேலும், விண்ணப்பங்கள் அந்தந்த நிறுவனத் தலைவர் ஊடாக
அனுப்பப்பட வேண்டும்.

II. நிறுவனத் தலைவர்கள் அனைத்து விண்ணப்பங்களையும் தங்கள் பரிந்துரையுடன் 2025.07.15 ஆம்
திகதி அல்லது அதற்கு முன்னர் பணிப்பாளர் (நிர்வாகம்) 04, சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக
அமைச்சு, "சுவசிரிபாய", 385, வண. பத்தேகம விமலவன்ச தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு 10 என்ற
முகவரிக்கு அனுப்ப வேண்டும். மேலும், விண்ணப்பம் உள்ளடங்கிய தபாலுறையின் இடதுபக்க மேல்
மூலையில் "வைத்தியசலை ஓவசியர் பதவிக்கு ஆட்சேர்ப்பு - 2025" எனும் வார்த்தைகள்
குறிப்பிடப்பட வேண்டும்.

02. சம்பளம்: - பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை 10/2025 இன் படி, இந்தப் பதவிக்கான புதிய சம்பள
அளவு (PL 3-2025) 42,780-10x490-10x540-10x590-12x630-66,540 ஆகும் (நியமனம் பெறுபவர்கள் பொ.நி.
சுற்றறிக்கை 10/2025 இன் அட்டவணை III இன் படி தொடர்புடைய சம்பளப் படியில்
அமர்த்தப்படுவார்கள்).

03. கல்வி மற்றும் பிற தகுதிகள்

I. கல்வித் தகுதிகள்: - கல்விப் பொதுத் தரச் சான்றிதழ் (சாதாரண தர) பரீட்சையில் இரண்டு
அமர்வுகளுக்கு மேற்படாது இரண்டு (02) திறமைச் சித்திகளுடன் சிங்களம்/தமிழ் மொழி,
கணிதம் உட்பட ஆறு (06) பாடங்களில் சித்தி பெற்றிருத்தல் வேண்டும். (2012.07.27 ஆம்
திகதிக்கு முன்னர் சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் பதவிகளுக்காக ஆட்சேர்ப்பு
செய்யப்பட்டு சேவையில் நிரந்தர மாக்கப்பட்ட அலுவலர்களுக்கும் மற்றும் பதவிக்கான
துறையில் NVQ மட்டம் 3 அல்லது அதற்கு மேலான மட்டத்தில் சான்றிதழ் பெற்ற
அலுவலர்களுக்கும் கல்வித் தகுதிகள் பொருந்தாது).

II. தொழில்முறைசார் தகுதிகள்: - பொருந்தாது

III. அனுபவம்: -

விண்ணப்பங்கள் கோரப்படும் **2025.07.15** ஆம் திகதியில் உள்ளவாறு, சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் வைத்தியசலை அல்லது சுகாதார நிறுவனம் ஒன்றில் பணியாற்றும் மற்றும் ஆரம்ப மட்டம் தேர்ச்சியற்ற (PL-01) அல்லது ஆரம்ப மட்டம் பகுதி தேர்ச்சி பெற்ற (PL-02) தரத்திலான பதவி ஒன்றில் பதினைந்து (15) ஆண்டுகள் செயல்ரீதியான மற்றும் திருப்திகரமான சேவைக் காலத்தை பூர்த்தி செய்த அலுவலராக இருத்தல் வேண்டும்

மற்றும்

அரச சேவை ஆணைக்குழுச் சுற்றறிக்கை இல.01/2020 இன் ஏற்பாடுகளின்படி எந்தவொரு ஒழுக்காற்று தண்டனைக்கும் ஆளாகியிருக்கக்கூடாது.

மற்றும்

விதித்துரைக்கப்பட்டபடி, வினைத்திறன் தடை பரீட்சைகளில் சித்தி பெற்றிருத்தல் வேண்டும் அல்லது அந்த பரீட்சைகளில் சித்தி பெறுவதற்கான தேவையிலிருந்து விலக்களிக்கப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.

IV. உடல் தகுதி: - ஒவ்வொரு விண்ணப்பதாரரும் இலங்கையின் எந்தப் பகுதியிலும் பணியாற்றுவதற்கும், பதவிக்குரிய கடமைகளை நிறைவேற்றுவதற்கும் உடல் ரீதியாகவும் மன ரீதியாகவும் தகுதியானவராக இருத்தல் வேண்டும்.

IV. ஏனையவை: -

i. இலங்கை பிரஜையாக இருத்தல் வேண்டும்.

ii. நன்னடத்தை உடையவராக இருத்தல் வேண்டும்.

III. ஆட்சேர்ப்பு செய்வதற்குத் தேவையான அனைத்துத் தகுதிகளையும் **2025.07.15** ஆம் திகதியில் உள்ளவாறு அனைத்து வகையிலும் பூர்த்தி செய்திருத்தல் வேண்டும்.

04. ஆட்சேர்ப்பு முறை:-

i. எழுத்துப் பரீட்சை மற்றும் கட்டமைக்கப்பட்ட நேர்முகப் பரீட்சைப் பெறுபேறுகளின் அடிப்படையில் ஆட்சேர்ப்பு இடம்பெறும்.

II. தகுதியான விண்ணப்பதாரர்கள் 2 மணி நேர எழுத்துப் பரீட்சையில் தோற்றுதல் வேண்டும். இப்பரீட்சை நுண்ணறிவு மற்றும் பொது அறிவு என்பவற்றை பரீட்சிப்பதற்கான வினாத்தாளைக் கொண்டிருக்கும். குறைந்தபட்சம் **40%** புள்ளிகள் சித்தி பெறுவதற்கான புள்ளிகளாகக் கருதப்படும்.

iii. எழுத்துப் பரீட்சை நடைபெறும் திகதி, இடம் மற்றும் நேரம் பற்றி சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் பணிப்பாளரினால் (பரீட்சைகள்) பின்னர் தனிப்பட்ட முறையில் அறிவிக்கப்படும்.

iv. எழுத்துப் பரீட்சையில் சித்தி பெறும் விண்ணப்பதாரர்களில், அவர்கள் பெற்ற புள்ளிகளின் தகுதி அடிப்படையில் ஆட்சேர்ப்பு செய்யப்படுவதற்கு எதிர்பார்க்கப்படும் எண்ணிக்கையைப் போல இரு மடங்கு எண்ணிக்கையினர் அவர்களின் தகுதியை மதிப்பிடுவதற்காக நேர்முகப் பரீட்சைக்காக அழைக்கப்படுவார்கள்.

v. எழுத்துப் பரீட்சை மற்றும் தகுதி மதிப்பீட்டிற்கான நேர்முகப்பரீட்சை ஆகியவற்றில் பெறப்பட்ட மொத்த புள்ளிகளின் தகுதி வரிசை அடிப்படையில் ஆட்சேர்ப்பு மேற்கொள்ளப்படும்.

vi. விண்ணப்பங்களைச் சமர்ப்பிப்பதற்கான கடைசி தேதி **2025.07.15** ஆகும்.

05. இந்த சுற்றறிக்கையின் உள்ளடக்கங்களை உங்கள் நிறுவனத்தில் உள்ள அனைத்து அலுவலர்களின் கவனத்திற்கும் கொண்டு வருவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கவும்.

06. பரீட்சைக் கட்டணம் ரூ.1000.00 ஆகும். எந்தச் சூழ்நிலையிலும் பரீட்சைக் கட்டணம் திருப்பி வழங்கப்பட மாட்டாது. இந்தக் கட்டணத்தை இலங்கை வங்கியின் எந்தவொரு கிளையிலும் செலுத்தி, இலங்கை வங்கியின் தப்ரோபேன் (Taprobane) கிளையில் உள்ள "DGHS பரீட்சைக் கட்டணங்கள் திரட்டல்" (DGHS Collection of Exam Fees) என்பதன் கீழ் 7041318 என்ற கணக்கு இலக்கத்திற்கு வரவு வைக்கப்பட வேண்டும். மேலும், வழங்கப்படும் ரசீது விண்ணப்பப் படிவத்தின் உரிய கூண்டில் கழராதவாறு ஒட்டப்பட வேண்டும். (காசு கட்டளைகள் மற்றும் முத்திரைகள் ஏற்றுக்கொள்ளப்படாது)

07. இந்தச் சுற்றறிக்கையில் உள்ளடக்கப்படாத எந்தவொரு விடயம் தொடர்பாகவும் இறுதித் தீர்மானம் எடுக்கும் அதிகாரம் சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் செயலாளருக்கு உண்டு.

08. விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள ஏதேனும் தகவல் ஆட்சேர்ப்புக்கு முன்னர் பொய்யானதாகவோ அல்லது பிழையானதாகவோ கண்டறியப்பட்டால், உங்கள் விண்ணப்பிப்பதற்குரிய தகைமை ரத்து செய்யப்படும். மேலும், ஆட்சேர்ப்புக்குப் பின்னர் அத்தகைய பொய்யான அல்லது பிழையான தகவல்கள் வெளியிடப்பட்டால் உங்களுக்கெதிராக ஒழுக்காற்று நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

Dr. Anil Jasinghe

Secretary

Ministry of Health & Mass Media

"Suwasiripaya"

Colombo 10

விஷேட வைத்தியர். அனில் ஜாசிங்க, 385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, செயலாளர்.

**வைத்தியசலை ஓவசியர் (தரம் III) பதவிக்கு ஆட்சேர்ப்பு செய்வதற்கான
விண்ணப்பப்படிவம்**

மொழி மூலம்:-

1

(உரிய கூண்டில் எண்ணை எழுதவும்)

சிங்களம் - 1

தமிழ் - 2

ஆங்கிலம் - 3

01. அ. முதலெழுத்துக்களுடன் பெயர் (ஆங்கில பெரிய எழுத்துகளில்):- திரு/திருமதி/திருமதி:-

Ex:- Mr. A.B.C. SILVA

ஆ. முழுப் பெயர் (ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்) :-

இ. முழுப் பெயர் (சிங்களம்/ தமிழில்) :-

02. அ. அலுவலகமுகவரி:-

.....

.....

ஆ. தனிப்பட்ட முகவரி :-.....

.....

இ. வசிக்கும் மாவட்டம்:-

ஈ. அனுமதி அட்டை அனுப்ப வேண்டிய முகவரி :-

.....

.....

3. அ. பிறந்த திகதி:

ஆ. தேசிய அடையாள அட்டை எண் :-

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

04. இலங்கைப் பிரஜையா என்பது பற்றி :-

05. திருமணமானவரா அல்லது திருமணமாகாதவரா என்பது பற்றி :-

06. அ. தற்போது வகிக்கும் பதவி:- (III/II/1/விவேக தரம்) (தேவையற்ற சொற்களை நீக்கவும்)

ஆ. மேற்கூறிய பதவிக்கு நியமிக்கப்பட்ட திகதி :-

இ. அப்பதவி நிரந்தரமாக்கப்பட்டுள்ளதா/இல்லையா என்பது பற்றி :-

ஈ. நிரந்தர பதவிகளில் பணியாற்றிய காலம் :-

	பதவி மற்றும் தரம்	பதவியில் நிரந்தரமாக்கப் பட்ட திகதி	சேவை காலம்	சேவை காலம்
அ				
ஆ				
இ				

07. கல்வித் தகுதி :-

க.பொ.த. சாதாரண தரம்

இல.	பாடம்	முதலாவது தடவை	இரண்டாவது தடவை
		வருடம்:-	வருடம்:-
		சுட்டிலக்கம் :-	சுட்டிலக்கம் :-
1			
2			
3			
4			
5			
6			

க.பொ.த. உயர் தரம்

வருடம்:-	
சுட்டிலக்கம் :-	
பாடம்	தேர்ச்சித் தரம்

08. பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்திய பற்றுச்சீட்டு விபரங்கள்:

8.1 பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்திய விவரங்கள் :

8.2 பற்றுச்சீட்டு இல. மற்றும் திகதி :

8.3 செலுத்தப்பட்ட தொகை :

இலங்கை வங்கியின் எந்தவொரு கிளையிலும் ரூ.1000.00 செலுத்தி பெறப்பட்ட பற்றுச்சீட்டினை கழறாதவாறு இங்கே ஒட்டவும்.

09. பதவி தொடர்பான பிற தகுதிகள் :

இந்த விண்ணப்பத்தில் நான் வழங்கிய தகவல்கள் உண்மையானவை மற்றும் சரியானவை என்று இதன் மூலம் சான்றளிக்கிறேன். இங்கு வழங்கப்பட்ட தகவல்களில் ஏதேனும் பொய்யானவை அல்லது தவறானவை எனக் கண்டறியப்பட்டால், நான் பரீட்சார்த்தி நிலையிலிருந்து தகுதி நீக்கம் செய்யப்படுவேன் என்பதையும், நியமனத்திற்குப் பிறகு பிழை கண்டுபிடிக்கப்பட்டால், இழப்பீடு இல்லாமல் நான் பணியிலிருந்து நீக்கப்படலாம் என்பதையும் நான் நன்கறிவேன்.

திகதி

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

10. நிறுவனத் தலைவரின் பரிந்துரை :- (உடன்முன்னதான ஐந்து ஆண்டுகளில் பாராட்டுதல்கள் மற்றும் தண்டனைகள் பற்றிய விவரங்கள்)

பாராட்டுக்கள்	பெறப்பட்ட திகதிகள் மற்றும் விபரங்கள்

தண்டனைகள்	பெறப்பட்ட திகதிகள் மற்றும் விபரங்கள்

இந்த விண்ணப்பதாரரின் ஆள்விபரக் கோவையை நான் சரிபார்த்துள்ளதுடன் விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள இலக்கம் 01-09 வரையிலான தகவல்கள் சரியானவை என்றும், தண்டனைகள் மற்றும் பாராட்டுதல்கள் தொடர்பாக மேலே கொடுக்கப்பட்டுள்ள விவரங்கள் சரியானவை என்றும் இத்தால் சான்றளிக்கிறேன்.

I. வருகை, கடமைகள் மற்றும் பொது நடத்தை:- மிகவும் திருப்திகரமானது / திருப்திகரமானது / திருப்தியற்றது / மிகவும் திருப்தியற்றது.

II. விண்ணப்பம் பரிந்துரைக்கப்படுகின்றது/பரிந்துரைக்கப்படவில்லை

நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

பெயர் :-

பதவி :-

திகதி :-

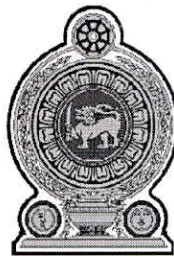
அதிகாரப்பூர்வ முத்திரை

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

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax) 0112692913

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

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



සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය) CB/C/රෝ.සී/බඳවාගැනීම්/2023
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය) 2025.06.
திகதி)
Date)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு

Ministry of Health & Mass Media

General Circular No: - 01-25/2025

Deputy Director General (National Hospital of Sri Lanka)

Director, National Hospital of Kandy/Galle

All Directors of Teaching Hospitals and General Hospitals under the Line Ministry

Medical Superintendents

All Heads of Institutions

Calling Applications for Recruitment to the Post of Hospital Overseer (Grade III)

Applications are called from the eligible employees who possess the following qualifications as at **15.07.2025** to fill the vacancies in the post of Hospital Overseer in hospitals and institutions under the Ministry of Health and Mass Media.

01. Method of Application

- I. Applications should be prepared in compliance with the specimen form of application appended hereto, using A4 size paper. Both sides of the paper may be used where necessary. Applicants shall fill the application in their own handwriting, in the medium of language they wish to sit the qualifying examination and forward the applications through the respective Head of the Institution.
- II. Heads of Institutions shall forward all applications along with their recommendation to reach the address **Director (Admin) 04, Ministry of Health and Mass Media, "Suwasiripaya", 385, Rev.Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10** on or before **15.07.2025** and the words "**Recruitment to the Post of Hospital Overseer-2025**" should be indicated on the top left-hand corner of the envelope enclosing the application.

02. Salary :- In terms of the Public Administration Circular 10/2025 the new salary scale for this post is (PL 3-2025) 42,780-10x490-10 x540-10x590-12x630-66,540 (appointees will be placed on the relevant salary step in accordance with the schedule III of the P.A. Circular 10/2025).

03. Educational and other qualifications

- I. **Educational Qualifications :-** Should have passed the General Certificate of Education (Ordinary Level) Examination in six (06) subjects including Sinhala/Tamil Language and Mathematics at least with two credit passes, in not more than two sittings (educational qualifications are not applicable to the officers who have been recruited to and confirmed in the posts of the Ministry of Health and Mass Media prior to 27.07.2012 and to the officers who have obtained a certificate at the NVQ Level 3 or above that).
- II. **Professional Qualifications: -** not relevant

III. Experience :-

Should be an employee who is serving in a hospital or health institution under the Ministry of Health and Mass Media and have completed an active and satisfactory service period of fifteen (15) years in a Primary Grade Unskilled (PL-01) or Primary Grade Semi Skilled (PL-02) post as at the date calling for applications which is 15.07.2025.

And

Should not have been subject to any disciplinary punishment in terms of the provisions of the Public Service Commission Circular No.01/2020.

And

Should have passed the efficiency bar examinations as prescribed or should have been exempted from the requirement of passing those examinations.

IV. Physical Fitness :- Every candidate should be physically fit and mentally sound to serve and perform the duties of the post in any part of Sri Lanka.

V. Other :-

- i. shall be a citizen of Sri Lanka.
- ii. shall be of an excellent character.
- iii. shall have completed all the qualifications required for recruitment to the post in all respects as at **15.07.2025**

04. Method of Recruitment :-

- i. Recruitment will be made through the results of a written examination and a structured interview.
- ii. Eligible applicants will be required to sit for a 2 hour written examination. It will consist of an Intelligence Test and General Knowledge. A minimum of 40% will be considered as the pass mark limit.
- iii. The date, venue, and time of the written examination will be personally notified later by the Director (Examinations), Ministry of Health and Mass Media.
- iv. Out of the candidates who qualify in the written examination, twice the number expected to be recruited will be called for the interview to assess their eligibility on the order of merit of the marks obtained.
- v. Recruitment will be made on the order of merit of the total marks obtained in the written examination and the interview for assessment of eligibility.
- vi. Closing date for submitting applications is **15.07.2025**.

05. Please bring the contents of this circular to the notice of all officers of your institution.

06. Examination fee is Rs. **1000.00** Examination fee will not be refunded under any circumstances. This fee should be paid at any Bank of Ceylon branch and credited to account number **7041318** under "**DGHS Collection of Exam Fees**" at the **Taprobane Branch of Bank of Ceylon**. The receipt issued therefore should be pasted firmly to the relevant cage of the application form. (Money orders and stamps will not be accepted)

07. Any matter not provided for in this circular will finally be decided by the Secretary, Ministry of Health and Mass Media.

08. If any of the information furnished in the application is found to be false or inaccurate before recruitment, your candidature will be cancelled. Disciplinary actions will be taken if any such false or inaccurate information is disclosed after recruitment.


Dr. Anil Jasinghe
Secretary

Dr. Anil Jasinghe
Secretary
Ministry of Health & Mass Media
"Suwasiripaya"
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10

Specimen Application

Recruitment to the post of Hospital Overseer (Grade III)

Medium:-

--

(Write down the number in the relevant cage)

Sinhala - 1

Tamil - 2

English - 3

01. A. Name with initials (In BLOCK CAPITALS):- Mr/Mrs/Ms

Ex: - Mr. A.B.C. SILVA

B. Name in full (In BLOCK CAPITALS) :-

C. Name in Full (In Sinhala/Tamil) :-

02. A. Official Address :-

.....

B. Personal Address :-.....

.....

C. District of residence :-

D. Address to which the admission should be sent:-

.....

.....

03. A. Date of Birth :

B. National Identity Card No. :-

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

04. Whether a citizen in Sri Lanka :-

05. Civil Status: -

06. A. Current Post: - (III/II/I/ Special Grade) (Strike out words not applicable)

B. Date of Appointment to the current Post:

C. Whether confirmed or not in the current Post: -

D. Period of service in permanent positions

	Post and Grade	Date of Permanent in the Post	Period of Service	
			Years	Months
A				
B				
C				

07. Educational Qualifications:-

G.C.E. (O/L)

G.C.E. (A/L)

Serial No	Subject	First Sitting	Second Sitting
		Year:-	Year:-
		Index No. :-	Index No. :-
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Year -	
Index No.-	
Subject	Grade

08. Details of the receipt with regard to payment of examination fee :

7.1 Details of the payment of examination fee:

7.2 No. And date of the receipt :

7.3 Amount paid :

The receipt obtained from any branch of Bank of Ceylon by paying Rs.1000.00 should be affixed on this page so as not to be detached

09. Other Qualifications- relevant to the Post

.....

.....

I solemnly declare that the particulars furnished by me in this application are true and correct. I am also aware that if any particulars contained herein are found to be false or incorrect before selection the application will be cancelled and if so found after selection I am liable to be dismissed from the service without any compensation.

.....

Date

.....

Signature of the Applicant

10. Recommendation of the Head of the Institution - (Details of commendations and punishments during five years immediately preceding)

Commendations	Details and dates obtained

Punishment	Details and dates imposed

I hereby certify that the personal file of the applicant has been checked and that the particulars mentioned in the application up to numbers (01 - 09) is true and correct and that the details given above regarding the punishments and commendations are correct.

- I. Attendance, duties and general conduct: - Excellent /Satisfactory/Not Satisfactory/Weak.
- II. The application will be recommended/not recommended.

Signature of the Head of the Institution:

Name :

Designation :

Official Frank :

Date :