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

ෆැක්ස් ) 0112693866
பெக்ஸ் ) 0112693869
Fax )0112692913

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

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

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
**SUWASIRIPAYA**
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
**Ministry of Health**

මගේ අංකය )
எனது இல )
My No. ) CF/EXH/11/2023

ඔබේ අංකය )
உமது இல )
Your No. : )

දිනය )
திகதி ) 2023/03/22
Date )

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක :- 02-65/2023

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල,

අධ්‍යක්ෂ - ජාතික රෝහල, මහනුවර

රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,

ප්‍රාදේශිය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,

අදාල ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

**<u>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ (MT-06) වැටුප් පරිමාණයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයේ II "ආ" ඛණ්ඩයේ/ III ශ්‍රේණියේ අක්ෂි තාක්ෂණවේදී නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2023 (පළමු වාරය)</u>**

අතුරු වෛද්‍ය සේවයේ අක්ෂි තාක්ෂණවේදි තනතුරෙහි II "ආ" ඛණ්ඩයේ III ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්, III ශ්‍රේණියට බඳවා ගෙන වසර 3ක් ගතවීමට පෙර සමත් විය යුතු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය 2023/06/18 සිංහල, දෙමළ, ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යවලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

02 **සුදුසුකම් :-**

මෙම විභාගයට අයදුම් කල යුත්තේ අක්ෂි තාක්ෂණවේදි II "ආ" ඛණ්ඩයේ / III ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබා මෙතෙක් විභාගය සම්පූර්ණ කර නොමැති නිලධාරීන් පමණි.

03 **අයදුම්පත් :-**

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතියට අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස්කර ගතයුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මඟින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385 "සුවසිරිපාය"සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත **2023/04/20** දිනට හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. ලියුම් කවරයෙහි වම්පස ඉහළ කෙළවරෙහි **"අක්ෂි තාක්ෂණවේදී III ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2023 (පළමු වාරය)"** ලෙස සඳහන් කළ යුතුය. **මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියා විසින් ද සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් ද සහතික කර තිබීම අනිවාර්යය වේ.** තම අයදුම්පත සමඟ රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු. 110.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9" X 4"ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් ද එවිය යුතුය. **ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද නැවත දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.**

***සැ.යු. : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව අයදුම්පත්‍රය A4 කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01-04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05-09 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම අයදුම්පත් දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.***

## 04. විභාග ගාස්තු

1. විභාගයට පළමු වරට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකල මුද්දර අයදුම් පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා ඒවා නිසි ලෙස අවලංගු කළ යුතුය.

2. කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදු කරනු නොලැබේ.

## 05. විභාගයට ඇතුලත් කර ගැනීම

1. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට / අපේක්ෂිකාවන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩ දෙනු නොලැබේ.

2. විභාග අපේක්ෂක/ අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ශාලාව තුලදී විභාග ශාලාධිපතිට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කළ යුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

   (අ) ජාතික හැඳුනුම්පත

   (ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත් කරනු ලබන හැඳුනුම්පත

   (ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය

   (ඇ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

## 06 විභාග පරිපාටිය

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය **ආයතන සංග්‍රහය හා කාර්ය පටිපාටික රීති** යනුවෙන් හා **මුදල් රෙගුලාසි** යනුවෙන් ප්‍රශ්න පත්‍ර දෙකකින් සමන්විත වේ. එක් ප්‍රශ්න පත්‍රයක් සඳහා කාලය පැය 03 කි. එක් එක් කොටසක් සඳහා ලකුණු 100 බැගින් වෙන් කරන අතර සමත්වීම සඳහා එක් විෂයකට අවම වශයෙන් ලකුණු 40 ක් ලබා ගත යුතුය. එක්වරකදී හෝ කිහිපවරකදී විෂයන් වශයෙන් පෙනී සිට විභාගය සම්පූර්ණ කළ හැකිය. පළමුවරට විභාගයට පෙනී සිටින අයදුම්කරුවන් සියලුම විෂයන් අයදුම් කළ යුතුය.

## 07 විෂය නිර්දේශ මාලාව

### 7.1 ආයතන සංග්‍රහය හා කාර්ය පටිපාටික රීති ප්‍රශ්න පත්‍රය

මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය ආයතන සංග්‍රහයේ පහත පරිච්ඡේද මත සහ රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ කාර්ය පටිපාටික රීති මත සැකසේ. කාලය පැය 03 යි. රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න 08 කින් සමන්විත වන අතර එයින් ඕනෑම ප්‍රශ්න 05 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. මුළු ලකුණු 100 කි.

#### 7.1.1 ආයතන සංග්‍රහයේ පරිච්ඡේද

- **ආයතන සංග්‍රහයේ පහත සඳහන් පරිච්ඡේද රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ කාර්ය පටිපාටික රීති මත සැකසේ :-**

  IV පරිච්ඡේදය - මාස් පඩි, තාවකාලික තත්වය, ස්ථිර තත්වය සහ විශ්‍රාම වැටුප් හිමිකම ප්‍රදානය කිරීම

- **ආයතන සංග්‍රහයේ පහත සඳහන් පරිච්ඡේද :**

  XII පරිච්ඡේදය - නිවාඩු

  XIII පරිච්ඡේදය - දුම්රිය බලපත්‍ර

  XIV පරිච්ඡේදය - දිවයින ඇතුලත රාජකාරි ගමන්

  XIX පරිච්ඡේදය - රජයේ නිවාස

  XLVII පරිච්ඡේදය - සමාන්‍ය හැසිරීම හා විනය

  XLVIII පරිච්ඡේදය - විනය කාර්ය පටිපාටික පිළිබඳ රීති

### 7.2 මුදල් රෙගුලාසි

මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය සඳහා කාලය පැය 03 යි. රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න 08 කින් සමන්විත වන අතර එයින් ඕනෑම ප්‍රශ්න 05 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. මුළු ලකුණු 100 කි.

මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ පහත සඳහන් පරිච්ඡේද මත සැකසේ.

I වන පරිච්ඡේදය - වියදම් හා ආදායම් ඇස්තමේන්තු, ඒකාබද්ධ අරමුදල, වාර්ෂික ඇස්තමේන්තු, වාර්ෂික ඇස්තමේන්තු වෙනස් කිරීම. (මු.රෙ 01 සිට මු.රෙ 68 දක්වා)

III වන පරිච්ඡේදය - මූල්‍ය කළමනාකරණය හා උත්තරදායි බව, ප්‍රධාන ගණක නිලධාරි, ගණක නිල ආදායම් ගිණුම් නිලධාරින්, ගෙවීම් සඳහා බලය ලබාදීම, අනුමත කිරීම, සහතික කිරීම, කාර්ය පැවරීම (මු.රෙ 124 සිට මු.රෙ 147 දක්වා)

## 08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොලයකින්, හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ බලා ගෙන උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදව් කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවකුගෙන් හෝ පුද්ගලයකුගෙන් උදව් ලබාගැනීමෙන්ද වැළකී සිටිය යුතුය. තවද ජංගම දුරකථන හා ඒ හා සමාන සන්නිවේදන හා විද්‍යුත් උපකරණද භාවිතා කිරීමෙන් වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

09. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ නියුතු සියලුම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයේ අක්ෂි තාක්ෂණවේදී තනතුරෙහි II "ආ" ඛණ්ඩයේ / III ශ්‍රේණියේ නිලධාරින්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියේ ද ඇතුලත් කර ඇත.

**සැ.යු - මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රිසි නිවේදනයන්හි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් මතුවුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.**

චාමික එච්. ගමගේ
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
කොළඹ 10.

චාමික එච් ගමගේ
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
ලේකම් වෙනුවට

EXH

කාර්යාලීය ප්‍රායෝජනය සඳහා

### ආදර්ශ අයදුම්පත

**සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ (MT-06) වැටුප් පරිමාණයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයේ II "අ" ඛණ්ඩයේ/ III ශ්‍රේණියේ අක්ෂි තාක්ෂණවේදී නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2023 (පළමු වාරය)**

01. (අ) I අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) ..............................................................................

..............................................................................................................................

II. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්,)

III. මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්) ..............................................................................

..............................................................................................................................

IV මුලකුරු වලින් හැඳින්වෙන නම් (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

(ආ) I. මුල් පත්වීම් දිනය ... ..............................................................................

II. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප ..............................................................................

III. ජංගම දුරකථන අංකය

IV ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

V. විද්‍යුත් ලිපිනය : ..............................................................................

02. ඔබ මෙවර පෙනී සිටීමට බලාපොරොත්තු විෂයයන් ඉදිරියේ ඇති කොටුව තුළ (√) ලකුණ යොදන්න. පෙනී නොසිටින්නේ නම් (X) ලකුණ යොදන්න.

ආයතන සංග්‍රහය හා කාර්ය පටිපාටික රීති   මුදල් රෙගුලාසි

03. (අ) දැනට සේවය කරන ආයතනය ..............................................................................

(ආ) එම ආයතනය අයත්වන්නේ - මධ්‍යම රජයට -

- පළාත් සභාවට -

(ඇ) පළාත් සභාවේනම් අදාල පළාත ..............................................................................

(ඈ) සේවා ස්ථානය අයත් දිස්ත්‍රික්කය ..............................................................................

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා නිවැරදිව හා පැහැදිළිව ලිපිනය ලියන ලද 9"X4" ප්‍රමාණයේ රු. 110.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවර 01 ක් අයදුම්පතට අමුණන ලද්දේද? ..............................................................................

(ඊ) 1. තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන්) ..............................................................................

..............................................................................................................................

2. තැපැල් ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) ..............................................................................

..............................................................................................................................

04. විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය - සිංහල/ ඉංග්‍රීසි/ දෙමළ ..............................................................................

05. (අ) මීට ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිටියේද? ..........................................................................................

(ආ) අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන්නේ ප්‍රථම වරට නොවේ නම් මුද්දර අලවා තිබේද?..........................................

| මුද්දර කොටුව |
|---|

**06. අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

(I) මෙම අයදුම් පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, මෙම විභාගයට මා පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බැවින් විභාග ගාස්තු ගෙවීම අනවශ්‍ය බවත්/ ප්‍රථම වතාවට නොවන බැවින් රු. ..............ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇති බවත්, මෙම අයදුම් පත්‍රයට මා විසින් අලවා ඇති මුද්දර අවලංගු කිරීමට වලංගුවූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත්, ප්‍රකාශ කරමි.

(II) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීති වලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත්, මගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

..............................................

දිනය .................................. අයදුම්කරුගේ අත්සන

**07. පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිළධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ සහතිකය**

මෙම අයදුම්පත් බාර ගන්න අවසාන දිනයට පෙර/පසු මා වෙත බාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණකර ඇති බවත්, III ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත් මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවට ගොනුකළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය .................................. ..................................................

නම සහ අත්සන

**08. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

..............................මහතා/ මහත්මිය / මෙනවිය .................................... නිළධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත් අයදුම්පතේ ඇතුලත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත් / ප්‍රථම වතාවට නොවන බවත්, විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, රු.......ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බවද/ මුද්දර ඇලවීම අනවශ්‍ය බවද අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්,මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි

දිනය ....................... .....................................

**ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන**

[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

**09. විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ/ විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

...................................................................................මහතා/ මිය/ මෙනෙවිය අක්ෂි තාක්ෂණවේදී තනතුරෙහි II "ආ" ඛණ්ඩයේ/ III ශ්‍රේණියේ අක්ෂි තාක්ෂණවේදී නිළධාරියෙකු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට/ ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

.......................................

දිනය .................................. විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ/ විශේෂිත

ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ අත්සන

(අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න) (මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

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

ෆැක්ස් ) 0112693866
பெக்ஸ் ) 0112693869
Fax )0112692913

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

වෙබ්අඩවිය ) www.health.gov.lk
இணையத்தளம் )
website )

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය )
எனது இல )
My No. ) CF/EXH/11/2023

ඔබේ අංකය )
உமது இல )
Your No. : )

දිනය )
திகதி )2023/03/.22
Date )

பொதுச் சுற்றுநிருப இலக்கம் : 02-65/2023

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை, கொழும்பு,
பணிப்பாளர் தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி,
மத்திய அமைச்சின் கீழ் வரும் சகல வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
பிரதேச சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
உரிய நிறுவனங்களின் தலைவர்கள் அனைவருக்கும்,

**சுகாதார அமைச்சில் (MT-06) சம்பள அளவுத்திட்டத்திற்குரித்தான துணை மருத்துவ சேவையின் வகுதி II 'அ' / தரம் III கண் தொழிநுட்பவியலாளர் பதவிகளுக்கான வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை – 2023 (முதலாவது தடவை)**

கண் தொழிநுட்பவியலாளர் II 'அ' வகுதி / தரம் III உத்தியோகத்தர்கள், தரம் III யிற்கு இணைக்கப்பட்டு 03 வருடங்கள் நிறைவடைவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய வேண்டிய வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை 2023/06/18 ஆம் திகதி சிங்களம், தமிழ், மற்றும் ஆங்கிலம் ஆகிய மும்மொழிகளிலும் நடாத்தப்படும் என்பது இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது. பரீட்சை நடைபெறும் இடம், நேரம் என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

**02 தகைமைகள்**

கண் தொழிநுட்பவியலாளர் II 'அ' வகுதி / தரம் III உத்தியோகத்தர்கள், தரம் III யிற்கு நியமனம் பெற்று இதுவரையிலும் பரீட்சையினை பூரணப்படுத்தாத உத்தியோகத்தர்கள் மாத்திரம் இப்பரீட்சைக்காக விண்ணப்பிக்க முடியும்.

**03 விண்ணப்பங்கள்**

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் காட்டப்பட்டுள்ள மாதிரிக்கு அமைவாக தயாரிக்கப்பட்டு பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ள விண்ணப்பதாரர்களின் விண்ணப்பங்கள் தங்களினுடைய திணைக்களத் தலைவரின் ஊடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), சுகாதார அமைச்சு, "சுவசிரிபாய" , இலக்கம் - 385, வணக்கத்திற்குரிய பத்தேகம விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு-10 என்னும் முகவரிக்கு 2023/04/20 ம் திகதிக்கு முன்னர் கிடைக்கக்கூடியவாறு அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும். **கடித உறையில் இடது பக்க மேல் மூலையில் 'தரம் III கண் தொழிநுட்பவியலாளர் பதவிகளுக்கான வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை – 2023 (முதலாவது தடவை)'** எனக் குறிப்பிடுதல் வேண்டும். இவ்வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு விண்ணப்பதாரி சகல தகைமைகளையும் பூர்த்திசெய்துள்ளார் என்பதை தனிநபர் கோவைகளை பேணும் உத்தியோகத்தரும், விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் சரியானவை என்பதை நிறுவன தலைவரும் சான்றுப்படுத்துதல் கட்டாயமாகும். தங்களது விண்ணப்பப் பத்திரத்துடன் விண்ணப்பதாரியின் முகவரியிடப்பட்ட ரூபா. 110 பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டப்பட்ட ("9x4") கடித உறையொன்றினை (01) (இதில் விண்ணப்பதாரி தனது சொந்த முகவரியினையோ,அல்லது அலுவலக முகவரியினையோ குறிப்பிடலாம்) இணைத்து அனுப்பி வைக்க வேண்டும். விண்ணப்ப முடிவுத்திகதிக்கு பின்னராக கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிப்படும்.

**விண்ணப்பமானது A4 தாளின் இருபக்கங்களினையும் பயன்படுத்தி தயாரிக்கப்படவேண்டும். முதலாவது பக்கத்தில் 01 - 04 வரையான விபரங்களும், இரண்டாவது பக்கத்தில் 05 - 09 வரையான விபரங்களும் உள்ளடக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.**

**04 பரீட்சைக் கட்டணம்**

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

4.2 எக் காரணத்தினைக் கொண்டும் இவ்வாறு செலுத்தப்பட்ட பரீட்சைக் கட்டணமானது வேறு பரீட்சைகளின் பொருட்டு மாற்றப்படுதலோ, அல்லது மீளப் பெறுதலோ மேற்கொள்ள இடமளிக்கப்படமாட்டாது.

**05 பரீட்சையின் பொருட்டு உட்படுத்திக் கொள்ளுதல்**

5.1 ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரிகளுக்கு பரீட்சை அனுமதி அட்டைகள் அனுப்பிவைக்கப்படும். அப் பரீட்சை அனுமதிப் பத்திரத்தினை உரிய முறையில் பூரணப்படுத்தி பரீட்சை குழுவின் தலைவரிடம் கையளிக்க வேண்டும். அவ்வாறு மேற்கொள்ளப்படவில்லையாயின் பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு இடமளிக்கப்படமாட்டாது.

5.2 பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பித்துள்ள விண்ணப்பதாரிகளின் பொருட்டு பரீட்சைக் குழுவின் தலைவருக்கு தங்களினது ஆள் அடையாளத்தினை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுவதன் பொருட்டு கீழ் குறிப்பபிடப்பட்டுள்ள ஆவணங்களில் ஒன்றினை கொண்டு வருதல் வேண்டும்.

(அ) தேசிய அடையாள அட்டை
(ஆ) சுகாதார அமைச்சு மற்றும் அதனுடன் ஏற்புடைய நிறுவனங்களினால் முறைப்படி வழங்கப்பட்ட அடையாள அட்டை
(இ) செல்லுபடியான சாரதி அனுமதிப்பத்திரம்
(ஈ) செல்லுபடியான கடவுச் சீட்டு

**06 பரீட்சை திட்டம்**

வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சையானது தாபனவிதிக்கோவையும் நடைமுறை விதி மற்றும் நிதிப்பிரமாணங்கள் எனும் இரண்டு வினாப்பத்திரங்களைக் கொண்டுள்ளது. ஒவ்வொரு வினாப்பத்திரத்திற்கும் 100 புள்ளிகள் வீதம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. சித்தியடைவதன் பொருட்டு ஒவ்வொரு பிரிவிற்கு ஆகக் குறைந்தது 40 புள்ளிகளைப் பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும். காலம் 03 மணித்தியாலம். முதன் முறையாக பரீட்சைக்குத் தோற்றும் விண்ணப்பதாரிகள் அனைத்து விடயங்களுக்கும் விண்ணப்பிக்க வேண்டும்.

**07 பரீட்சை பாடத்திட்டம்**

**07.1 வினைத்திறமைக்காண் தடைப்பரீட்சை**

**07.1:1 தாபன விதிக்கோவையும் நடைமுறை விதி வினாத்தாள்**

இவ்வினாப் பத்திரம் 03 மணித்தியாலங்களைக் கொண்டதாகும். கட்டுரை வடிவிலான வினாக்கள் 08 இனைக் கொண்டமைந்துள்ளதுடன் அவற்றில் விரும்பிய ஏதாவது 05 வினாக்களுக்கு விடையளிக்க வேண்டும். (மொத்தப் புள்ளிகள் - 100)

**அரசாங்க சேவை ஆணைகுழுவின் நடைமுறை விதிகள் அடிப்படையில் அமைந்துள்ளது.**

IV அத்தியாயம் - மாதச் சம்பளம், தற்காலிக தகுதிநிலை, நிரந்தரத் தகுதிநிலை, ஒய்வூதிய உரிமை ஆகியவற்றை வழங்கல்

தாபன விதிக்கோவையின் பின்வரும் விடங்களின் அடிப்படையில்

| | | | |
|---|---|---|---|
| XII | அத்தியாயம் | - | விடுமுறை |
| XIII | அத்தியாயம் | - | புகையிரத ஆணைச்சீட்டு |
| XIV | அத்தியாயம் | - | உள் நாட்டில் கடமைப் பிரயாணங்கள் |
| XIX | அத்தியாயம் | - | அரச இல்லங்கள் |
| XLVII | அத்தியாயம் | - | சாதாரண நடைமுறைகளும் ஒழுக்கங்களும் |
| XLVIII | அத்தியாயம் | - | ஒழுக்காற்று நடைமுறை விதிகள் |

நிதிப்பிரமாண வினாப்பத்திரம்

இந்த வினாத்தாளுக்கு 03 மணித்தியாலங்கள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. கட்டுரை வடிவிலான 08 வினாக்களைக் கொண்டுள்ளது. அதில் 05 வினாக்களுக்கு விடையளிக்க வேண்டும். மொத்தப் புள்ளிகள் 100.

| | | | |
|---|---|---|---|
| I | அத்தியாயம் | - | செலவினம், வருமாண மதிப்பீடு, திரட்டு நிதியம், வருடாந்த மதிப்பீடுகள், வருடாந்த மதிப்பீடு மாற்றம், (நி.பி. 01 – 68 வரை) |
| III | அத்தியாயம் | - | நிதி முகாமையும் வகைகூறும் தன்மையும், பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர், வருமாணக் கணக்கு உத்தியோகத்தர், கொடுப்பனவுக்கான அதிகாரம், அங்கீகாரம், உறுதிப்படுத்தல், செயற்பாடுகளை கையளித்தல் (நி.பி: 124-147 வரையானது) |

**08** **பரீட்சை தொடர்பான ஒழுங்கு விதிகளைக் கடைப்பிடித்தல்.**

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவிசெய்தலை தவிர்த்துக்கொள்ளல் வேண்டும். மேலும் கையடக்கத் தொலைபேசி மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய தொடர்பாடல், இலத்திரணியல் உபகரணங்களை பயன்படுத்தாதிருத்தல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்தி மீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

**09** தயவு செய்து இச்சுற்று நிருபத்தில் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ள விடயங்களை உங்களது நிறுவனத்தில் கடமையாற்றும் கண் தொழிநுட்பவியலாளர் II 'அ' வகுதி / தரம் III உத்தியோகத்தர்களுக்கு அறிவிப்பதற்கான ஒழுங்கினை மேற்கொள்ளவும். இந்த விபரங்களை www.health.gov.lk என்னும் இணையத் தளத்திலும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

**கவனிக்கவும் (சிங்களம், தமிழ், ஆங்கில மொழியிலான சுற்றுநிருபங்களுக்கிடையே ஏதாவது ஒவ்வாமைகள் காணப்படுமாயின் சிங்கள மொழியிலான சுற்றுநிருபமே வலுவுடையதாகும்.**

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

**ஷாமிக எச் கமகே**
**பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) 02**
**செயலாளருக்காக,**

EXH

அலுவலக உபயோகத்தின் பொரு

மாதிரி விண்ணப்பப் படிவம்

**சுகாதார அமைச்சில் (MT-06) சம்பள அளவுத்திட்டத்திற்குரித்தான துணை மருத்துவ சேவையின் வகுதி II 'அ' / தரம் III கண் தொழிநுட்பவியலாளர் பதவிகளுக்கான வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை – 2023 (முதலாவது தடவை)**

01. (அ) i. விண்ணப்பதாரியின் முழுப் பெயர் (தமிழில்) :..........................................................................
..........................................................................................................................................

ii. விண்ணப்பதாரியின் முழுப் பெயர் (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்துக்களில் எழுதவும்) :

iii. முதல் எழுத்துக்களினால் குறிப்பிடப்படும் பெயர் (தமிழில்):..........................................................
..........................................................................................................................................

iv. முதல் எழுத்துக்களினால் குறிப்பிடப்படும் பெயர் : (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்துக்களில்)

(ஆ) i. முதல் நியமனத் திகதி: ...........................................................................................

ii. தற்போது பெறும் வருடாந்த சம்பளம்: .........................................................................

iii. தொலைபேசி இல:

iv. தேசிய அடையாள அட்டை இல :

v. மின்னஞ்சல் முகவரி : ....................................................................................................

02. நீங்கள் இம்முறை தோற்ற விரும்பும் விடயங்களின் முன்னால் உள்ள பெட்டியில் ✓ அடையாளம் இடுக. தோற்ற விரும்பாத பாடங்களுக்கு முன்னால் உள்ள பெட்டியில் × அடையாளம் இடுக.

தாபன விதிக்கோவையும் நடைமுறை விதி ☐ நிதிப்பிரமாணம் ☐

03. (அ) தற்போது சேவை புரியும் நிறுவனம் : .....................................................................
..........................................................................................................................................

(ஆ) அந்நிறுவனம் சொந்தமாவது: மத்திய அரசிற்கு ☐ மாகாண சபைக்கு ☐

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

(ஈ) அது சொந்தமாகும் மாவட்டம்: .........................................................................................

(உ) பரீட்சை அனுமதி அட்டை அனுப்புவதன் பொருட்டு தெளிவாக விண்ணப்பதாரியினது முகவரியிடப்பட்ட 9''x 4'' அளவு ரூபா.110.00 பெறுமதியுடைய முத்திரை இடப்பட்ட கடித உறை ~~ஒன்று இணைக்கப்பட்டு உள்ளதா?~~ .....................................................................

(ஊ) தபால் முகவரி (தமிழில்) : ..............................................................................................
..........................................................................................................................................

(உ) தபால் முகவரி (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்துக்களில்) : ...............................................
..........................................................................................................................................

04. பரீட்சைக்கு தோற்றவுள்ள மொழி (சிங்களம் / தமிழ் / ஆங்கிலம்): ..........................................

05. (அ) இதற்கு முன்னர் பரீட்சைக்குத் தோற்றியுள்ளீரா? ..........................................................

(ஆ) அவ்வாறு தோற்றியிருந்தால் இம்முறை முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா?

| முத்திரைக் கூண்டு |
|---|

**06. விண்ணப்பதாரியின் உறுதியுரை**

(i) இவ்விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் உண்மையானவை என்றும் இப் பரீட்சைக்கு நான் முதற்தடவையாக தோற்றுவதனால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்தத் தேவையில்லை என்றும் / முதற் தடவை அல்லாத படியால் ரூபா......... பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டியுள்ளதாகவும் இம் முத்திரையானது விண்ணப்பப்படிவத்தில் ஒட்டி இரத்துச் செய்வதற்கு முன்னர் பாவிக்கப்படாத பெறுமதியுடைய முத்திரையெனவும் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

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

திகதி : ...............

.............................................
விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

**07. சுயவிபரக் கோவையினை கையாளும் விடய முகாமைத்துவ உதவியாளரின் சான்றிதழ்**

இவ் விண்ணப்பமானது விண்ணப்ப முடிவுத்திகதிக்கு முன்னர் என்னிடம் பாரமளிக்கப்பட்டது என்றும், சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள தகவல்களின் அடிப்படையில் சரியாக பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ளது என்றும், தரம் III உத்தியோகத்தர்களுக்கான வினைத்திறைமைகாண் தடைப்பரீட்சை எழுதுவதற்கு வேண்டிய சகல தகைமைகளையும் இவர் கொண்டுள்ளார் எனவும், இவ்விண்ணப்பப் பத்திரத்தின் பிரதி ஒன்று சுயவிபரக் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளது என்றும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி : ..................

.............................................
பெயர் மற்றும் கையொப்பம்

**08 திணைக்களத் தலைவரின் கையொப்பம்**

திரு/திருமதி/செல்வி* ............................................என்பவர் ............................................ உத்தியோகத்தராக எனது நிறுவனத்தில் பணிபுரிகிறார். என்றும் அவ் உத்தியோகத்தர் இப் பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன் முறையென்பதால்/முதன்முறை அல்லாததால்* ரூபா...... பெறுமதியான முத்திரைகள் இவ்விண்ணப்பத்தில் ஒட்டியுள்ளதாகவும் / முத்திரை ஒட்ட அவசியமில்லை* எனவும் விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக்கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும், இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு இவ்விண்ணப்பதாரருக்கு தகைமை உள்ளதெனவும் எனது முன்னிலையில் தனது கையொப்பத்தினை இட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி: ..............................

.........................................
திணைக்களத் தலைவரின் கையொப்பம்
(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

**09 பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு / விசேட பிரிவின் தலைவரின் உறுதிப்படுத்தல்**

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன் ........................................... என்பவர் எனது நிறுவனத்தில் ~~(MT-06) சம்பள அளவுத்திட்டத்திற்குரித்தான துணை மருத்துவ சேவையின் பிரிவு II 'அ'~~ / தரம் III கண் தொழிநுட்பவியலாளர் எனது பிரிவில் பணிபுரிகிறார் என்றும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைய சரியானவையென்றும், இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு உரிய தகைமைகளினை இவர் பூத்தி செய்துள்ளார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி: ................................

.............................................
பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு /
விசேட பிரிவு தலைவரின் கையொப்பம்
(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

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

ෆැක්ස් ) 0112693866
பெக்ஸ் ) 0112693869
Fax )0112692913

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

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

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
**SUWASIRIPAYA**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
**Ministry of Health**

මගේ අංකය )
எனது இல )
My No. ) CF/EXH/11/2023

ඔබේ අංකය )
உமது இல )
Your No. : )

දිනය )
திகதி )22../03/2023
Date )

**General Circular letter No:-** 02 - 65/2023

Provincial Health Secretaries,

Deputy Directors General - Sri Lanka National Hospital,

Director – National Hospital, Kandy,

All Hospital Directors under the line Ministry,

Provincial Directors of Health Services,

Regional Directors of Health Services and,

Head of Departments,

**<u>Efficiency Bar Examination for Ophthalmic Technologists (MT-06-2016) belonging to the Paramedical service who are in seg. "B" / Grade III in the Ministry of Health -2022 (1st Term)</u>**

It is hereby notified that the Efficiency bar Examination which should be passed by Ophthalmic Technologists belonging to the Paramedical service who are in seg. "B" / Grade III with in three years from the date of appointment to Grade III will be held on **18/06/2023** Sinhala, Tamil and English medium. The venue and time of the examination will be notified along with the admission card.

**02. Qualifications**

The officers who have been appointed to Ophthalmic Technologist Class II segment "B" / Grade III, and not yet completed this examination are only eligible to apply for this examination.

**03. Application**

Applications prepared by the candidates as per specimen appended to this letter should be sent under Registered cover to reach the Director (Examinations) No.385, "Suwasiripaya" Ven. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10, on or before **20/04/2023** through their Heads of Institutions. The name of the examination applied for should be mentioned as **"First Efficiency Bar Examination for the post of Ophthalmic Technologists in Grade III – 2023 (1 st Term)"** on the top left corner of the envelope. **It is mandatory that the subject officer in charge of personal files and the head of the institution certify that all the information provided in each application is correct that the applicant meets the required qualifications to appear for this efficiency bar examination.** A self-addressed 01 envelope (Candidates can write their official or private address) in the size of 9" x 4" inches, affixed with stamps to the value of Rs. 110.00 should be sent along with the application. **Applications received after the closing date, incomplete or inaccurate will be rejected without notice.**

**N.B.: Applications be prepared in compliance with the specimen form of application in the size of A4 using in such a way that No: 01 to 05 appear on the first page whilst the No: 06 to 09 appear on the second page. Applications that do not comply with the specimen will be rejected without notice.**

**04. Examination fees :-**

I. Candidates who sit the examination for the first time are exempted from paying examination fees. Other candidates should affix stamps to the value of Rs. 25/= per subject in the application and cancel the same by placing his/her signature.

II. The examination fees paid will not be transferred to any other examination or refunded under any circumstance.

**05. Admission to the Examination :-**

I. Admission cards are issued to the candidates whose applications are accepted. The admission card should be duly completed and submitted to the supervisor of the examination centre. Otherwise, the Candidate will not be allowed to sit for the examination.

II. Candidates should prove their identity to the supervisor at the examination hall. For this purpose, one of the following documents will be accepted.

a) National Identity Card

b) A Formal identity card issued by the Ministry of Health or a relevant institution

c) Valid Driving License

d) Valid Passport

**06. Scheme of the Examination:-**

This examination consists of two papers with essay type question viz **Establishments Code & Procedural Rules** and **Financial Regulations**. Duration is 03 hours for each paper. Candidates should obtain at least 40% marks for a paper to pass the examination. Total marks of 100 will be given for each paper. Applicants can complete the examination in one sitting or in several.

**07. Syllabus**

**07.1 Establishments Code & Procedural Rules**

This question paper is based on the chapters of the Establishments code and Procedural Rules of the Public Service Commission. This paper consists of 08 essay type questions. Out of that any 05 questions should be answered. Duration for this paper is 03 hours and total marks is 100.

**7.1.1 Establishments Code**

- **Following chapters of the Establishments Code, will be prepared on the Procedural Rules of the Public Service Commission.**

Chapter IV - Monthly payments, Temporary status, Permanent status and pension ability.

- **Following chapters of the Establishments Code**

| | | |
|---|---|---|
| Chapter XII | - | Leave |
| Chapter XIII | - | Railway Warrants |
| Chapter XIV | - | Travel on Duty with in the Island |
| Chapter XIX | - | Government Quarters |
| Chapter XXVIII | - | Administrative Procedures |
| Chapter XLVII | - | General Conduct and discipline |
| Chapter XLVIII | - | Disciplinary Procedure |

### 7.2 Financial Regulations

This paper consists of 08 essay type questions. Out of that any 05 questions should be answered. Duration for this paper is 03 hours and total marks is 100.

**Syllabus**

| | | |
|---|---|---|
| Chapter I | - | Expenditure and Revenue Estimates, Consolidated Fund, Annual Estimates, Alteration of Annual Estimates (From F. R. 01 to F. R. 68) |
| Chapter III | - | Financial Management and Accountability, Chief Accounting Officer, Accounting Official Revenue Account, Authority for payment. Approval certification assignment (From F. R. 124 to F. R. 147) |

**08. To follow the Regulations Related to Examination Procedure**

Candidates are warned against copying or attempting to copy from the script of another candidate or from any book or paper or notes whatsoever. No candidate should attempt to look at the script of another candidate and should not help any candidate either help another candidate or obtain help from another candidate or person. Further mobile phones & the similar electronic equipment's should not be used. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

**09.** Please bring the contents of this circular to the notice of all relevant officers in your division/ specialized campaign / Institution. The Information is also available in the website- www. health.gov.lk

**n. b - Sinhala medium notification on examination will be effected if any contradictory is arisen in the examination notification published in Sinhala, Tamil and English mediums.**

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

Chamika H Gamage
Deputy Director General (Admin) II
For Secretary

EXH

For Office Use Only

**Specimen form of application**

**Efficiency Bar Examination for Ophthalmic Technologists (MT-06-2016) belonging to the Paramedical service who are in seg. "B" / Grade III in the Ministry of Health - 2023 (1st Term)**

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

..........................................................................................................................................

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

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

(iv). Names with initials ( In English block capitals)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(b) (i) Date of first appointment : ..............................................................................

(ii) Present Annual Salary: ..........................................................................................

(iii) Telephone No:

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

(iv) NIC number:

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

(v) Email Address:...........................................................................................

02. Subjects Offered (Mark "✓" within the cages against the subjects you offer in this Examination. Mark "X" against the subjects not offered)

Establishments Code ☐ Financial Regulations ☐

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

(In English) :- ..........................................................................

(b) The working Station under the - Line Ministry ☐

- Provincial Council ☐

(c) If Provincial Council Mention Province:- ..........................................................................

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

(d) Whether two self-addressed envelope in the size of 9 X 4 inches with stamps affixed to the value of Rs. 110.00 has been attached to the application to post the Admission Card?

(e) Postal Address to post the Admission Card (In block letters) :- ..............................................

..........................................................................................................................................

04. Medium you sit for the examination - Sinhala/ English/ Tamil ..............................................

05. (a) Whether you sit for the examination for the first time: -............................................................

(b) If so not, have you affixed stamps to the application?

| Stamp Cage |
|---|

**06. Certificate of the candidate:-**

(i) I do hereby certify that the particulars furnished by me in this application are true and accurate to my knowledge and I need not affix stamps since I sit the examination for the first time / have affixed stamps to the value of Rs. .......... since I repeat the Examination,* and the stamps affixed by me to the application are genuine and not used before.

(ii) I agree to abide by the rules and regulations stipulated by the Department of Health for the conduct of this examination and if I was found ineligible in accordance with the scheme of the Examination I agree with whatever decision taken for the cancellation of my candidature.

............................ ..........................................

Date Signature of the candidate

**07 Certification of the officer who have handled the personal files**

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

............................ ....................................

Date Name and Signature

**08. Certification of Head of Institution:**

I certify that Mr./Mrs./Miss.................................. serves as a ........................ in this institution, and the particulars furnished by him/her in the application are correct in accordance with the particulars available in his/her personal file, and he/she sit the examination for the first time and he/she is eligible to sit for the examination and he/she placed his/her signature in my presence.

Date:................................ ........................................

Signature of the Head of Institution

(Rubber Stamp)

**09. Certificate of the Head of Decentralized unit / specialized Campaign**

Mr./Mrs./Miss.............................................serves as a Ophthalmic Technologist II Seg. "B" / Grade III in my Division / Campaign* and the particulars furnished by him / her* in the Application are correct in accordance with the particulars available in his / her* personal file and he / she* is eligible to sit for the examination.

............................ ..................................................

Date Signature of Head of Decentralized Unit / Specialized campaign

(Frank / Rubber stamp)

* - Delete words which are inapplicable