

දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
 දුරකථන) 0112698507 , 0112694033
 දුරකථන) 0112675449 , 0112675280
 දුරකථන) 0112693866
 දුරකථන) 0112693869
 දුරකථන) 0112692913
 විද්‍යුත් තැපෑල) postmaster@health.gov.lk
 විද්‍යුත් තැපෑල)
 විද්‍යුත් තැපෑල)
 වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
 වෙබ් අඩවිය)
 වෙබ් අඩවිය)



සුවසිරිපාය
 சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
 சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය)
 எனது இல)
 My No.) **CF/EXG/01/2020**
 ඔබේ අංකය)
 உமது இல)
 Your No. :)
 දිනය)
 திகதி) **2021/01/ 05**
 Date)

පොදු වතුලේඛ ලිපි අංක : 02-04 (2021)

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
 නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල,
 පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
 රේඛීය අමාත්‍යාංශ යටතට ගැනෙන සියළුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,
 ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
 අදාළ අයතන ප්‍රධානීන්,

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය නොවන සේවා ගණය PL - 01 - 2006 (ඒ) සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයක (කනිෂ්ඨ) III ශ්‍රේණිය සඳහා වන පළමු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2020 (පළමු වාරය)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය නොවන සේවා ගණයට (PL - 01 - 2006 (ඒ) අයත් තනතුරු සඳහා වන III ශ්‍රේණියට බඳවාගෙන වසර 03 ක් ගතවීමට පෙර සමත් වියයුතු වන පළමු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සිංහල, ඉංග්‍රීසි හා දෙමළ මාධ්‍යවලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන දිනය, ස්ථානය හා වේලාව, ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත. (සෞඛ්‍ය ලේකම්ගේ පොදු වතුලේඛ 01-16/2020 අනුව පොදු වතුලේඛ ලිපි අංක 02-15/2020 හා 2020/02/05 දිනැතිව නිකුත් කරන ලද නිවේදනය අවලංගු කර ඇත)

02 සුදුසුකම්

මෙම විභාගයට අයදුම්කල හැක්කේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය නොවන සේවා ගණය PL - 01 - 2006 (ඒ) සඳහා වන තනතුරක (සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයක, (කනිෂ්ඨ) III ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබා සිටින නිලධාරීන්ට පමණි.

(සැලකිය යුතුයි : - සෞඛ්‍ය ලේකම්ගේ පොදු වතුලේඛ ලිපි අංක 02- 90/2015 හා 2015.08.12 දිනැති ලිපියේ සඳහන් 2012.07.20 දිනට සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයක (කනිෂ්ඨ) III ශ්‍රේණියේ වසර 03 ක් ඉක්මවා ඇති නිලධාරීන් මෙම විභාගයෙන් නිදහස්කර ඇති බැවින් මේ සඳහා පෙනී සිටිය යුතු නොවේ

03. අයදුම්පත්

මෙම වතුලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගතයුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, "සුවසිරිපාය" අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2021/02/12 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් ඵ්විය යුතුය. සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතිකකර තිබිය යුතුය. තම අයදුම්පත සමග රාජකාරි ලිපිනය හෝ පොදුගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.45.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවු 9x4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවර 02 ක් ඵ්විය යුතුය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ.සු.- ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය A₄ කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01 සිට 04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05 සිට 08 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියළුම අයදුම්පත්‍ර නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

04. විභාග ගාස්තු

- I විභාගයට පළමු වරට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකළ මුද්දර ඉල්ලුම් පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා අවලංගු කළයුතුය.
- II කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදුකරනු නොලැබේ.

05. විභාගයට ඇතුළත්කර ගැනීම.

- I පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණකර පරීක්ෂණ මණ්ඩලය වෙත ඉදිරිපත් කළයුතුය. එසේ නොමැතිව වාචික පරීක්ෂණයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.
- II විභාග අපේක්ෂක/අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ගාලාව තුළදී පරීක්ෂණ මණ්ඩලයට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කල යුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළයුතුය.
 - (අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
 - (ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාල ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත් කරන ලද හැඳුනුම්පත
 - (ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
 - (ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

06. විභාග පරිපාටිය

- වාචික පරීක්ෂණයකි. (පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් මගින් අසනු ලබන ප්‍රශ්න සඳහා වාචිකව පිළිතුරු සැපයීම් කල යුතුය)
- කාලය මිනිත්තු 15 යි.
- මුළු ලකුණු සංඛ්‍යාව 100 කි. සමත් වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40 ක් ලබාගත යුතුය.

07. විෂය නිර්දේශ මාලාව

සාමාන්‍ය පරිපාලනය

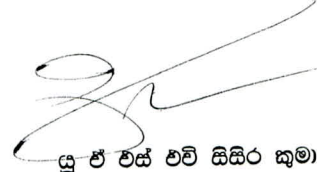
- I අදාළ නිලධාරියා තමන් සේවය කරන ආයතනයට පැවරෙන කාර්යයන් පිළිබඳව අවශ්‍ය පරිදි දැනුම ලබා ඇත්දැයි මැන බැලීම - ලකුණු 30
- II සාමාන්‍ය කාර්යාල ක්‍රම හා ආයතන පරිපාලන ක්‍රමවේදයන් පිළිබඳව තනතුරට අදාළ දැනුම - ලකුණු 30
- III තනතුරට පැවරෙන විවිධ කාර්යයන් පිළිබඳව ප්‍රමාණවත් දැනුමක් හා ප්‍රවීණතාවයක් අත්පත් කරගෙන ඇත්දැයි මැන බැලීම - ලකුණු 40

08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

වාචික පරීක්ෂණයට අදාළව පනවනු ලබන සෑම රෙගුලාසියකටද, විභාග කටයුතු සම්බන්ධයෙන් අනුගමනය කරනු ලබන අනෙකුත් නීති හා රෙගුලාසීන්ට ද විභාග අපේක්ෂකයන් අවනත විය 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 චක්‍රලේඛයේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ නියුතු සියළුම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය නොවන සේවා ගණයට අයත් PL - 01 - 2006 (ඒ) වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති III ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. (මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබාගත හැකිය.)

සැ.යු මෙම චක්‍රලේඛයේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඩ අතර යම් අනනුකූලතාවක් මතු වුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විකාශ නිවේදනය බලපැවැත්වේ.



යූ.පී.එස්. එච්. සීසිර කුමාර
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
ලේකම් වෙනුවට
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

යූ.පී.එස්. හර්ෂප්‍රිය සීසිර කුමාර
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) 02
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,
"සුවසිරිපාය"
කොළඹ 10

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය නොවන සේවා ගණය PL - 01 - 2006 (ඒ) සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයක III ශ්‍රේණිය සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2020 (පළමු වාරය)

- 01 (අ) (i) අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්)
- (ii) අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්):

- (iii) මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්) :
- (iv) මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

- (අ) (i) තනතුර
- (ii) III ශ්‍රේණියට ස්ථිර පත්වීම් ලද දිනයලිපි අංකය
- (iii) 2012.07.20 වන දිනට සේවා කාලය.....
- (iv) දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප
- (v) ජංගම දුරකථන අංකය

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- (vi) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

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

- 02 (අ) දැනට සේවය කරන ආයතනය (සිංහලෙන්).....
- (ඉංග්‍රීසියෙන්)

- (අ) මෙම ආයතනය අයත් වන්නේ - රේඛීය අමාත්‍යාංශයට -

--
- පළාත් සභාවට -

--

- (අඟ) පළාත් සභාව යටතේ විය යුත් පළාත
- (අඟ) වය අයත් දිස්ත්‍රික්කය

(ඉ) විභාග පුවේග පත්‍රය එවීම සඳහා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද 9" X 4" ප්‍රමාණයේ රු 45.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවර 02 ක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණා ලද්දේද?

- (ඊ) (i) තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන්)
- (ii) තැපැල් ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

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

- 04 (i) මීට ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිටියේද?.....
- (ii) අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන්නේ ප්‍රථම වරට නොවේ නම් මුද්දර ඇලවා තිබේද?.....

මුද්දර කොටුව

05 අයදුම්කරුගේ සහතිකය

- (i) මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි 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.25.00ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇති බවත් * මෙම අයදුම් පත්‍රයට මා විසින් අලවා ඇති මුද්දර අවලංගු කිරීමට පෙර වලංගු වූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.
- (ii) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති 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 සහතික කරමි.

දිනය.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

06 පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරී/ නිලධාරිනියගේ සහතිකය

මෙම අයදුම්පත ධාරගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මා වෙත ධාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණකර ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවට ගොනුකළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය.....

මම සහ අත්සන

07 ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.....මහතා/මිය/මෙනවිය*.....
 නිලධාරියකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත් මෙම විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට/ප්‍රථම වතාවට නොවන* බවද රු .25/- ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බවද / මුද්දර ඇලවීම අනවශ්‍ය බවටද*අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පුද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත් මෙම විභාගවලට පෙනී සිටීමට ඔහුට/ ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි. මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කල බවද සහතික කරමි.

දිනය.....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන
(මුද්‍රව තැබිය යුතුය)

08 විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.....මහතා / මහත්මිය / මෙනවිය,
 නිලධාරියෙකු 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
 [රබර් මුද්‍රව තැබිය යුතුය]

(*අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න)