

දුරකථන ) 0112669192 , 0112675011  
 බ්‍රහ්මකලාපේෂි ) 0112698507 , 0112694033  
 Telephone ) 0112675449 , 0112675280  
 ෆැක්ස් ) 0112693866  
 බ්‍රැක්ස් ) 0112693869  
 ෆැක්ස් ) 0112692913  
 විද්‍යුත් තැපෑල ) postmaster@health.gov.lk  
 විද්‍යුත් තැපෑල (ග්‍රැමර්) )  
 e-mail )  
 වෙබ් අඩවිය ) www.health.gov.lk  
 විද්‍යුත් සබ්‍රැන්සාය )  
 website )



සුවසිරිපාය  
 சுவசிரிபாய  
 SUWASIRIPAYA  
 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය  
 சுகாதாரம் அமைச்சு  
 Ministry of Health

මගේ අංකය )  
 எனது இல )  
 My No. ) CF/EXP/02/2021  
 ඔබේ අංකය )  
 உமது இல )  
 Your No. : )  
 දිනය )  
 திகதி ) 2021.06....  
 Date )

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : 02 - 38 / 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 ශල්‍ය චිකිත්සා නොවන සේවා ගණය PL-01-2006 (ඒ) තනතුරුවල I ශ්‍රේණිය සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2021**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශල්‍ය චිකිත්සා නොවන සේවා ගණයට (PL-01-2006 (ඒ) අයත් තනතුරු සඳහා වන I ශ්‍රේණියට උසස් වී වසර 05 ක් ගතවීමට පෙර සමත් වියයුතු 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.

**02 සුදුසුකම්**

මෙම වෘත්තීය පරීක්ෂණයට අයදුම්කල හැක්කේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශල්‍ය චිකිත්සා නොවන සේවා ගණය PL-01-2006 (ඒ) සඳහා වන තනතුරක (කාර්යාල කාර්ය සහයක, ඇයුරුම්කරු, පොත් බැඳුම්කරු, පාපැදි පනිවිඩකරු, මුරකරු, ගබඩාකරු, විදුලි සෝපාන ක්‍රියාකරු, අනු පිටපත් රෝගියාගේ යන්ත්‍ර ක්‍රියාකරු, ඉසින යන්ත්‍ර ක්‍රියාකරු, සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයක / (සාමාන්‍ය) සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයක (කනිෂ්ඨ) I ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබා සිටින හා මේ වන විට විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ නිලධාරීන්ට පමණි.

සැලකිය යුතුයි :- අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනය වන 2021.06.30 දින වන විට I ශ්‍රේණියට පත්කර, අදාළ පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මා වෙත එවීමට කටයුතු කරන්න.

(සැලකිය යුතුයි :- සෞඛ්‍ය ලේකම්ගේ පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක 02- 90/2015 හා 2015.08.12 දිනැති ලිපියේ සඳහන් 2012.07.20 දිනට කාර්යාල කාර්ය සහයක, පොත් බැඳුම්කරු, මුරකරු, ඉසින යන්ත්‍ර ක්‍රියාකරු, සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයක(සාමාන්‍ය) සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයක (කනිෂ්ඨ) I ශ්‍රේණියේ වසර 05 ක් ඉක්මවා ඇති නිලධාරීන් මෙම විභාගයෙන් නිදහස් කර ඇති බැවින් මේ සඳහා පෙනී සිටිය යුතු නොවේ. තවද සෞඛ්‍ය ලේකම්ගේ පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක 02- 90/2015 (P) හා 2016.02.25 දිනැති ලිපියේ සඳහන් පරිදි ඇයුරුම්කරු, පාපැදි පනිවිඩකරු, ගබඩාකරු, විදුලි සෝපාන ක්‍රියාකරු, අනු පිටපත් රෝගියාගේ යන්ත්‍ර ක්‍රියාකරු, යන තනතුරු සඳහා පැරණි බඳවා ගැනීමේ පටිපාටිය අනුව “ ව්‍යය දැනුම ” හෝ “ ආයතන සංග්‍රහය ” හා “ මුදල් රෙගුලාසි ” යන එක් විෂයයක් හෝ සමත් නම්, නව බඳවා ගැනීමේ පටිපාටිය ක්‍රියාත්මක වන දින සිට කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් සමත් වීම අවශ්‍ය නැත.

03. ෧න්

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගතයුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, "සුවසිරිපාය" සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2021.07.25 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි නැපැලෙන් එවිය යුතුය. සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතිකකර තිබිය යුතුය. තම අයදුම්පත සමඟ රාජකාරී ලිපිනය හෝ පොද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.45.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9x4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවර 02 ක් එවිය යුතුය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ.යු.:- ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය A<sub>4</sub> 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 ඇලවා 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 වාචක පරීක්ෂණයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.
- II විභාග අපේක්ෂක/අපේක්ෂකාවන් විසින් විභාග ශාලාව තුළදී පරීක්ෂණ මණ්ඩලයට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කල යුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළයුතුය.
  - (අ) භාහික 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 පටිපාටිය

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

07. විෂය නිර්දේශ මාලාව

සාමාන්‍ය පටිපාලනය :-

පළමුවැනි හා දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණයේදී ආචරණය වූ විෂයයන්ට අදාළව ගත වූ සේවා කාලය තුළ අදාල ක්ෂේත්‍රය තුළ සිදු වී ඇති පටිපාටිමය, නීතිමය සංශෝධනයන් වැනි වෙනස්වීම් පිළිබඳ සේවකයාගේ දැනුම සහ ඔහුගේ කාර්යයන්ට අදාල නව්‍යකරණයන් පිළිබඳ සේවකයන්ගේ කුසලතා පිළිබඳ මැන බැලීම.

08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

වාර්ෂික පරීක්ෂණයට අදාළව පනවනු ලබන සෑම රෙගුලාසියකටද, විභාග කටයුතු සම්බන්ධයෙන් අනුගමනය කරනු ලබන අනෙකුත් නීති හා රෙගුලාසිවලට 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 චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ නියුතු සියළුම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය නොවන සේවා ගණයට අයත් PL - 01 - 2006 (ඒ) වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. ( මෙම තොරතුරු [www.Health.gov.lk](http://www.Health.gov.lk) වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබාගත හැකිය.)

සැ.යු මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඩ අතර යම් අනනුකූලතාවක් මතු වුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.

  
වාර්ෂික විච්ඡේදනයේ  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II  
ලේකම් වෙනුවට  
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

වාර්ෂික විච්ඡේදනයේ  
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II  
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය  
"සුවසිරිපාය"  
කොළඹ 10.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රාථමික ශිල්පීය නොවන සේවා ගණය

PL - 01 - 2006 (ඒ) තනතුරුවල I ශ්‍රේණිය සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2020 (දෙවන වාරය)

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

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

Table with 2 rows and 20 columns for name entry in English capital letters.

(iii) මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්) : .....

(iv) මුලකුරු සමඟ නම ( ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් )

Table with 2 rows and 20 columns for name entry in English capital letters with initials.

(ආ)

- i. තනතුර .....
ii. I ශ්‍රේණියට උසස්කල/ අන්තර්ග්‍රහණය කළ දිනය .....ලිපි අංකය .....
iii. 2012.07.20 වන දිනට I ශ්‍රේණියේ සේවා කාලය.....
iv. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප .....
v. ජංගම දුරකථන අංකය [Table]
vi. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය [Table]

02 (අ) දැන් සේවය කරන ආයතනය (සිංහලෙන්)..... (ඉංග්‍රීසියෙන්) .....

(ආ) මෙම ආයතනය අයත් වන්නේ - ඊට්ඩී අමාත්‍යාංශයට - [Table] - පළාත් සභාවට - [Table]

(ඇ) පළාත් සභාව යටතේ වය අයත් පළාත .....

(ඈ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය .....

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද 9" X 4" ප්‍රමාණයේ රු 45.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවර 02 ක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණන 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 අලවා තිබේද?.....

මුද්දර කොටුව

05 අයදුම්කරුගේ සහතිකය

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

- (i) මෙම අයදුම් පත්‍රයේ සඳහන්කර 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 භාරගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මා වෙත භාරදුන් 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.....

නම 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. .... / 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  
(මුද්‍රාව 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 මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

(\*අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න )