දුරකථන / தொலைபேசி / Telephone	) 0112669192 ,0112675011 / 0112698507 , 0112694033 /) 0112675449 ,0112675280	මගේ අංකය / எனது இல / My No.	)CF/EXJ/06/2021
ෆැක්ස් / பெக்ஸ் / Fax	) 0112693866 /) 0112693869 /)0112692913	ඔබේ අංකය / உமது இல / Your No. :	)
විද්‍යුත් තැපෑල / மின்னஞ்சல் முகவரி / e-mail	)postmaster@health.gov.lk	දිනය / திகதி / Date	)2021.08...19..
වෙබ්අඩවිය / இணையத்தளம்	) www.health.gov.lk		

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක :- **02 - 79 / 2021**

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල,
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්‍ෂවරුන්,
රේඛීය අමාත්‍යාංශ යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්‍ෂවරුන්,
ප්‍රාදේශිය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්‍ෂවරුන්,
අදාල ආයතන ප්‍රධානින් වෙත.

අතුරු වෛද්‍ය සේවයට අයත් (MT-04) මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර ශිල්පි I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2021

මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර ශිල්පි I ශ්‍රේණියට උසස් වී වසර පහක් ගතවීමට පෙර සමත් විය යුතු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සිංහල දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යවලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන දිනය, ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

02. සුදුසුකම්

මෙම විභාගයට අයදුම්කළ හැක්කේ මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර ශිල්පි I ශ්‍රේණියට පත්වීම් ලද හා මෙතෙක් එම විභාගය සම්පූර්ණකර නොමැති නිලධාරීන්ට පමණි.

සැ.යු :- 2020/12/31 දින වන විට I ශ්‍රේණියට පත්කර අදාල පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මා වෙත එවීමට කටයුතු කරන්න.

03. අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරු විසින් සකස් කරගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මඟින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, "සුවසිරිපාය" සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2021/09/20 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙනසේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කර තිබිය යුතුය. තම අයදුම්පත සමඟ රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.45.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ "9 × 4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවර 02ක් ද එවිය යුතුය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ.යු. :- ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය A_4 කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01 සිට 04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05 සිට 08 දක්වාත් සකස් කළයුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම අයදුම්පත්‍ර නැවත දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

04. විභාග ගාස්තු

I. විභාගයට පළමු වරට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් රු. 25.00 ක අවලංගු නොකල මුද්දර අයදුම්පත්‍රයේ 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 ඇතුලත් කර ගැනීම

I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණකර විභාග ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළයුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.

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

(අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
(ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මඟින් විධිමත් ලෙස නිකුත් කරන ලද හැඳුනුම්පත
(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

06. විභාග පරිපාටිය

මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය විෂයානුබද්ධ ලිඛිත ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් යුක්ත වන අතර, ඒ සඳහා ලකුණු 100 ක් වෙන් කෙරේ. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු **40** ක් ලබාගත යුතුය. එක්වරකදී හෝ කිහිපවරකදී පෙනී සිට විභාගය සම්පූර්ණකළ හැකිය.

07. විෂය නිර්දේශ මාලාව

07.1 විෂයානුබද්ධ ලිඛිත ප්‍රශ්න පත්‍රය

(අ) විෂය ක්ෂේත්‍රයට අදාල පැය තුනක (03) ක ප්‍රශ්න පත්‍රය රචනා ප්‍රශ්න (08) අටකින් සමන්විත වනු අතර ඉන් ප්‍රශ්න (05) කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුයි. **ලකුණු 100කි.**

i. මැලේරියා, බරවා, ස්වසන රෝග, ලිංගාශ්‍රිත රෝග හා ඒඩ්ස්, ලාදුරු යන විෂය ක්ෂේත්‍ර
ii. රසායනාගාර කළමනාකාරීත්වය

08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

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

09. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ සේවයේ නියුතු අදාල නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියේද ඇතුලත් කර ඇත.

සැ.යු : මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවක් මතු වුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත් වේ.

චාමික එච් ගමගේ
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) 11
ලේකම් වෙනුවට
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යංශය

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

EXJ

ආදර්ශ අයදුම්පත

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

අතුරු වෛද්‍ය සේවයට අයත් (MT-04) මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර ශිල්පී I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය - 2021

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

....

II. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රිසි කැපිටල් අකුරින්) -

III. මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්)- ....

....

IV. මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රිසි කැපිටල් අකුරින්) -

(ආ) I. I ශ්‍රේණියට උසස්කළ දිනය - ....

ලිපි අංකය - ....

II දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප - ....

III. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය - | | | | | | | | | | | | |

IV ජංගම දුරකථන අංකය - | | | | | | | | | | |

V විද්‍යුත් ලිපිනය - ....

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

ඉංග්‍රිසියෙන් ....

(ආ) මෙම ආයතනය අයත් වන්නේ :- රේඛීය අමාත්‍යාංශයට ☐ පළාත් සභාවට ☐

(ඇ) පළාත් සභාවට නම් අදාල පළාත :- ....

(ඈ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය - ....

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

(ඊ) 1. තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන් හෝ දෙමළෙන්) - ....

....

2. තැපැල් ලිපිනය (ඉංග්‍රිසි කැපිටල් අකුරින්) - ....

....

03. විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය - (සිංහල/දෙමළ/ඉංග්‍රිසි) - ....

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

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

මුද්දර කොටුව

05. **අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

(i) මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි මෙම ඉල්ලුම් පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, මෙම විභාගයට මා පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වරට බැවින් විභාග ගාස්තු ගෙවීම අනවශ්‍ය බවත්/ ප්‍රථම වරට නොවන බැවින් රු.......................ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇති බවත්* මෙම ඉල්ලුම් 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 නිලධාරියාගේ 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/මහත්මිය/මෙනවිය*

.... නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත් අයදුම්පතේ ඇතුලත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වරට බවත් විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අයදුම්පතේ දි 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]

---

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

....මහතා / මහත්මිය/ මෙනවිය* I ශ්‍රේණියේ මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර ශිල්පි නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දි 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)