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 )
எனது இல ) CF/EXO/06/2022
My No. )

ඔබේ අංකය )
உமது இல )
Your No. : )

දිනය )
திகதி ) 2022.08. 09
Date )

**සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය**
**சுகாதார அமைச்சு**
**Ministry of Health**

**පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක :** 02 - 75 /2022

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල - කොළඹ
අධ්‍යක්ෂ - ජාතික රෝහල, මහනුවර
ඊජ්බිය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
අදාල ආයතන ප්‍රධානීන්,

## සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරි සේවා ගණය (MN – 4 – 2006 (ඒ)) සඳහා වන තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2022(පළමු වාරය)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරි සේවා ගණය MN – 4 – 2006 (ඒ) වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති තනතුරු සඳහා I ශ්‍රේණියට උසස් වී වසර 05 ක් ගතවීමට පෙර සමත් වියයුතු වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සිංහල, ඉංග්‍රීසි හා දෙමළ මාධ්‍යවලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

**02 සුදුසුකම්**

මෙම විභාගයට අයදුම්කල යුත්තේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරි සේවා ගණය MN – 4 – 2006 (ඒ) වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති තනතුරක (**සුභසාධක නිලධාරි , සූක්ෂම දර්ශක ඡායාරූප ශිල්පී, ශ්‍රව්‍ය දෘශ්‍ය නිලධාරි, ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සමාජ වැඩ නිලධාරි**) I ශ්‍රේණියට උසස්වී සිටින, මේ වන විට විභාගය සම්පූර්ණ නොකරන ලද නිලධාරීන් පමණි.

**සැ.යු. : අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසන් දිනය වන 2022/09/15 වනවිට I ශ්‍රේණියට පත්කර, අදාල පත්වීම් ලිපිය ලබාඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මා වෙත එවීමට කටයුතු කරන්න.**

**03 අයදුම්පත්**

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 **2022/09/15** 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 සමග රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.45.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9" × 4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් 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 $A_4$ කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01 සිට 03 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 04 සිට 08 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම 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 නොකල මුද්දර අයදුම් 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 ඇතුලත් කර ගැනීම.**

I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂක/අපේක්ෂිකාවන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර 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 කලයුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළයුතුය.

(අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
(ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාල ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත්කරන ලද හැඳුනුම්පත
(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

**06.** **විභාග පරිපාටිය**

මෙම විභාගය රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්නවලින් යුත් **පොදු ප්‍රශ්න පත්‍රය** යනුවෙන් එක් ප්‍රශ්න පත්‍රකින් සමන්විතවේ. එම ප්‍රශ්න පත්‍රය සඳහා කාලය පැය 03 කි. මුළු ලකුණු 100 කි. සමත් වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40ක් ලබාගත යුතුය.

**07.** **විෂය නිර්දේශය**

**පොදු ප්‍රශ්න පත්‍රය**

- යම්කිසි ප්‍රකාශයක් හෝ සාකච්ඡාවක සටහන් කියවා අවබෝධ කෙරෙන ලිපියක් හා වාර්තාවක් පිළියෙල කිරීම
    - ලිපියක් පිළියෙල කිරීම (ලකුණු 25)
    - වාර්තාවක් පිළියෙල කිරීම (ලකුණු 25)
- කාලීන සමාජීය සිදුවීම් පිළිබඳ අවබෝධ කර විග්‍රහ කර දැක්වීම පිළිබඳ හැකියාව මැනීම
    - සිද්ධි අධ්‍යයන ප්‍රශ්න 04කින් ප්‍රශ්න 02 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය

      (එක් ප්‍රශ්නයකට ලකුණු 25 බැගින් ප්‍රශ්න 02කට ලකුණු 50)

**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 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 සියළුම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යංශයේ ආශ්‍රිත නිලධාරි සේවා ගණය MN – 4 – 2006 (ඒ) වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති 02 ජේදයේ සඳහන් තනතුරුවල නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබා ගත හැකිය.

**සැ.යු. : මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි 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

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

**EXO**

ආදර්ශ අයදුම්පත

## සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආශ්‍රිත නිලධර ගණය (MN – 4 – 2006 (ඒ) සඳහා වන තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය –2022 (පළමු වාරය)

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

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

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

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

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

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

(iv) මුලකුරු සමග නම ( ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් ):

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

(ආ) (i) තනතුර ....................................................

(ii) I ශ්‍රේණියට පත්කළ/ උසස් කල ලිපි අංකය ....................................................

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

(iii) දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප ....................................................

(iv) ජංගම දුරකථන අංකය

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

(v) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

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

(vi) විද්‍යුත් ලිපිනය....................................................

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

(ඉංග්‍රීසියෙන්) ....................................................

(ආ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය ....................................................

(ඇ) එම ආයතනය අයත් වන්නේ - රේඛීය අමාත්‍යාංශයට ☐
- පළාත් සභාවට ☐

(ඈ) පළාත් සභාවේ නම් අදාල පළාත ....................................................

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද, 9" X 4" ප්‍රමාණයේ රු 45.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවරයක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණන ලද්දේද? ..............................

(ඊ) (i) තැපැල් ලිපිනය ( සිංහලෙන් ) ....................................................

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

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

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

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

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

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

| මුද්දර කොටුව |
|---|
| |

05 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 පෙර වලංගුවූ, පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.

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

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

අයදුම්කරුගේ අත්සන

06 පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ /නිලධාරිනියගේ සහතිකය

මෙම අයදුම්පත භාර ගන්නා 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*.......................................................නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත්/ ප්‍රථම වතාවට නොවන බවත්*, රු .............. ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම් පත්‍රයට අලවා ඇති බවත්/ මුද්දර ඇලවීමට අනවශ්‍ය බවත්* අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට/ඇයට* සුදුසුකම් ඇති 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* ....................................... 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. )