

දුරකථන ) 0112669192 , 0112675011  
ජ්‍යෙෂ්ඨ පොත ) 0112698507 , 0112694033  
Telephone ) 0112675449 , 0112675280

ගැක්ස් ) 0112693866  
පෙක්ස් ) 0112693869  
Fax ) 0112692913

විද්‍යුත් තුපෑල )postmaster@health.gov.lk  
මින්නාග්‍රීස්ල මුකවරී )  
e-mail )

වෛත්‍ය අධිකාරී ) www.health.gov.lk  
ඩිජීයත්තාම් )  
website )



මගේ අංකය ) TA/SP/SDT/09/2017  
සැනුතු ඩිල )  
My No. )

බලව අංකය )  
ඡාමතු ඩිල )  
Your No. )

දිනය ) 2022.08. 08  
තික්ති )  
Date )

සුවසිරිපාය  
සාම්ප්‍රදාය  
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය  
ස්‍යාතාර අමේස්ස්  
Ministry of Health

පොදු වකුණෝධ ලිපි අංක :-01-10/2022

රේඛිය අමාත්‍යාංශයට අයන් සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්/ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත,  
විශේෂී ව්‍යාපාර අධ්‍යක්ෂවරුන් වෙත,

අනුරු වෙවුදා සේවාවේ පාසල් දන්ත විකිත්සක තනතුරේ විශේෂ ග්‍රේනියට උසස් කිරීම. (2015.12.31  
දිනට හා 2016.07.31 දිනට)

අනුරු වෙවුදා සේවාවේ අයන් පාසල් දන්ත විකිත්සක තනතුරේ 2015.12.31 දිනට හා 2016.07.31 දිනට  
පාසල් දන්ත විකිත්සක පූජුණු පාසල් සහ කළුතර, ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායනනයේ පවතින  
විශේෂ ග්‍රේනියේ පුරුෂපාඩු දෙකක් (02) පිරවීම සඳහා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා  
කම්ටුවේ ලේකමිගේ අංක HSC/PRO/PARA/10/09/2018 හා 2018.12.20, 2022.07.06 දිනැති ලිපි හා  
අංක HSC/PRO/SUPP/10/09/2018 හා 2020.06.16 දිනැති ලිපිය මගින් ලැබේ ඇති අනුමැතිය පරිදි උක්න  
සේවාවෙහි පහත සඳහන් සුදුසුකම් හා කොන්දේසි සපුරා ඇති රේඛිය අමාත්‍යාංශය යටතේ සේවය කරන I  
වන ග්‍රේනියේ / අධි ග්‍රේනියේ නිලධාරීනියන්ගේ අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ. මෙහිදී, පාසල් දන්ත  
විකිත්සක පූජුණු පාසලෙහි පවතින පුරුෂපාඩුව සඳහා ඉගැන්වීමේ පළපුරුදේද සහිත පහත සඳහන් සුදුසුකම්  
හා කොන්දේසි සපුරා ඇති, I ග්‍රේනියේ / අධි ග්‍රේනියේ පාසල් දන්ත විකිත්සක නිලධාරීනියන් අතුරින්  
පමණක් තෝරා ගැනීම සිදු කරනු ලැබේ.

02. අයදුම්කරුවන් විසින් තනතුරට අදාළව 2016.03.03 දින රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින්  
අනුමත කරන ලද බෙදාව ගැනීමේ පරිපාචකට අනුව පහත සඳහන් කොන්දේසි සියලුල සපුරා තිබිය යුතු වේ.

- I. 2015.12.31 දිනට හෝ 2016.07.31 දිනට I ග්‍රේනියේ වසර පහක (05)ක සක්‍රීය හා සතුවුදායක  
සේවා කාලයක් ලෙස සම්පූර්ණ කර තිබිම හෝ අධි ග්‍රේනියේ නිලධාරීයෙකු විම.
- II. I ග්‍රේනියට උසස් කිරීම රේඛිය අමාත්‍යාංශය හෝ පළාත් සභා මගින් සිදුකර තිබිය යුතුය.
- III. 2015.12.31 දින වන විට හෝ 2016.07.31 දින වන විට සේවයේ යෙදී සිට ඉන් අනුරුව  
සේවයෙන් විශාල ගොස් සිටින ඉහත සුදුසුකම් සපුරා ඇති විශාල නිලධාරීන් ද මේ සඳහා අයදුම්  
කිරීමට සුදුසුකම් ලබනි.
- IV. උසස් කිරීමේ දිනට පූර්වාසන්න වසර පහ (05) තුළ සතුවුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබිය  
යුතුය.
- V. අනුමත කාර්ය සාධන ඇගයීමේ පරිපාචක අනුව උසස්වීමේ දිනට පෙරනුව වූ වසර පහ (05) තුළ  
සතුවුදායක මට්ටමේ හෝ ඊට ඉහළ කාර්ය සාධනයක් පෙන්නුම් කර තිබිය යුතුය.

### 03. අයදුම්පත් :-

- I. අදාළ අයදුම්පත් මේ සමඟ අමුණා ඇති ආකෘති පත්‍රය අනුව පමණක් සකස් කළ යුතු වේ.
- II. 2015.12.31 දිනට හෝ 2016.07.31 දිනට විශේෂ ගේෂීයට පත් කිරීම සඳහා සුදුසුකම් සපුරා ඇති නිලධාරීනියක සේවයෙන් විශාල ගොස් ඇති විටකදී, ඇය අවසන්වරට සේවය කරනු ලැබූ ආයතනයේ ප්‍රධානීය මහින් අයදුම්පත් යොමු කළ යුතු වේ.
- III. ඉහත 03 (II) යටතේ සුදුසුකම් ලබන නිලධාරීනියන් මේ වන විට සේවයේ යෙදී තොසිටින බැවින්, අදාළ ආයතන ප්‍රධානීය විසින් මෙම වකුලේඛය ඔවුනගේ පොද්ගලික ලිපිනයන් වෙත ලියාපදිංචි තැපැලන් යව දැනුවත් කළ යුතු වේ.
- IV. අයදුම්පත් බහාලන ලිපුම කවරයේ ඉහළ වම් කෙළවරහි “පාසල් දන්ත විකින්සක තනතුරේ විශේෂ ගේෂීයට උසස් කිරීම” යනුවෙන් සඳහන් කළ යුතු වේ.

### 04. අයදුම්පත් එවිය යුතු පිළිවෙළ :-

- I. මේ සමඟ අමුණා ඇති ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රයට අනුව අයදුම්කාරීනියන් විසින් සම්පූර්ණ කරනු ලබන අයදුම්පත් තම ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. ආයතන ප්‍රධානීන් විසින් තමන්ට ලැබෙන අයදුම්පත්වල සඳහන් කරුණු අදාළ නිලධාරීනියනිගේ පොද්ගලික ලිපිගොනුවල ඇතුළත් වාර්තා සමඟ සසඳා බලා නිරවද්‍යතාවය පිළිබඳව සැහීමකට පත්වීමෙන් අනතුරුව සහතික කළ යුතුය. එය ආයතන ප්‍රධානීයාගේ වගකීමක් වන අතර, අයදුම්පත් සැම වගන්තියක්ම සම්පූර්ණ කර ඇති බව හා එම තොරතුරුවල නිරවද්‍යතාවය පිළිබඳව ආයතන ප්‍රධානීයාගේ පොද්ගලික අවධානය යොමු විය යුතුය.
- II. අයදුම්පතේ අවසානයේ සඳහන් වන වාර්තාවද සමඟ සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත්, ආයතන ප්‍රධානීන් විසින් 2022.09.15 දිනට හෝ ඊට ප්‍රථම ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපැලන් අධ්‍යක්ෂ (පරිපාලන-ආයතනික), 4 වන මහල-වම, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය-උප කාර්යාලය, මෙධිහවුස් ගොඩනැගිල්ල, නො. 26, ශ්‍රී සංසරාජ මාවත, කොළඹ 10 යන ලිපිනයට එවිය යුතුය.
- III. ප්‍රමාද වි ලැබෙන හෝ වැරදි තොරතුරු සහිත අයදුම්පත් දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ. ඒ සම්බන්ධව පසුව ඉදිරිපත් කරනු ලබන අභියාචනා ද සලකා බලනු තොරතුරු ලැබේ. තැපැල් ද සිදුවන අස්ථානගතවීම් පිළිබඳ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වගකියනු තොරතුරු ලැබේ.

### 05. තෝරා ගන්නා ක්‍රමය :-

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කම්මුව විසින් අනුමත කරනු ලබන පරික්ෂණ මණ්ඩලයක් මහින් පහත දැක්වෙන ලකුණු පරිපාටිය යටතේ පවත්වනු ලබන යෝගාතා ඇගයීමේ සම්මුඛ පරික්ෂණයක ප්‍රතිඵල මත සුදුස්සන් තෝරාගනු ලැබේ. (අයදුම්කරුවන් සම්මුඛ පරික්ෂණය සඳහා කැඳවීමක් තොරතුරා අතර, අයදුම්කරුවන්ගේ පොද්ගලික ලිපිගොනු පමණක් පරික්ෂා කරනු ලැබේ)

06. ලකුණු දීමේ ක්‍රමය :-

I. ජෝත්ස්ථාවය (ලකුණු 60)

I වන ග්‍රේනියේ / අධි ග්‍රේනියේ සැම එක් වසරක සේවා කාලයක් සඳහා ලකුණු 5 බැහින් හිමි වේ. තනතුරට අයදුම් කිරීම සඳහා අවශ්‍යවන මූලික පුදුසුකම සඳහා අදාළ කරගනු ලබන සේවා කාලය සඳහා ලකුණු ලබාදෙනු නොලැබේ.

II. කුසලතාවය (ලකුණු 40)

උසස් කිරීමට සලකා බලනු ලබන දිනට ආසන්නතම අඛණ්ඩ

වසර 05 ක සතුවුදායක සේවා කාලයක් සඳහා - ලකුණු 40

වසර 04 ක සතුවුදායක සේවා කාලයක් සඳහා - ලකුණු 32

වසර 03 ක සතුවුදායක සේවා කාලයක් සඳහා - ලකුණු 24

වසර 02 ක සතුවුදායක සේවා කාලයක් සඳහා - ලකුණු 16

වසර 01 ක සතුවුදායක සේවා කාලයක් සඳහා - ලකුණු 08

07. ඉහත අංක 06 හි සඳහන් පරිදි ලකුණු ලබා ගන්නා අනුපිළිවෙළ අනුව ඉහළම ලකුණු ලැබූ අයදුම්කාරීනියන් හට විශේෂ ග්‍රේනියේ උසස් විම් ලබා දෙන අතර, සම ලකුණු ලබා ගන්නා අවස්ථාවක දී ජෝත්ස්ථා ලේඛනයක් සකස්කර රේට අනුකූලව උසස්වීම් ලබාදෙනු ඇත.

08. පත්වීම සඳහා තෝරාගනු ලබන අයදුම්කරුවන් රජයට අතිරේක වියදමක් නොවන පරිදි කෙටි දැනුම්දීමින් පත්වීම හාරගත යුතුවන අතර, පත්වීම ලැබෙන හිනුම ස්ථානයක සේවය කිරීමට පුද්ගලික සිටිය යුතුය. එසේ කටයුතු නොකරන පත්වීම්ලාභීන්ගේ පත්වීම දින 14 කින් අනතුරුව අවලංගු කරනු ලැබේ.

09. මෙම නිවේදනය මහින් ආවරණය නොවන යම් කරුණක් සම්බන්ධයෙන් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කම්ටුවේ නිරණය අවසන් නිරණය වනු ඇත. තවද, මෙම නිවේදනයේ සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි පාඨ අතර යම් අනුකූලතාවයක් ඇත්තුවහොත් එවිට සිංහල හාඡා පාඨය බල පැවැත්වීය යුතු වන්නේය.

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කම්ටුවේ නියමය පරිදි,

  
ඩීකම්  
සේවාධික අමාත්‍යාංශය  
"සුවසිරිපාය"  
385, සුවසිරිපාය බිංඩුගම විමලවෘත්ත මාවත,  
කොළඹ 10.

ආදර්ශ අයදුම්පත්‍ය

අතුරු වෙබ්‍රා සේවාවේ පාසල් දන්ත විකිත්සක තනතුරේ විශේෂ ගෞණීයට උසස් කිරීම  
(2015.12.31 දිනට හා 2016.07.31 දිනට)

1 කොටස : අදාළ නිලධාරිනිය විසින්ම සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

1. (අ) නිලධාරිනියගේ මුලකුරු සමඟ නම :- .....

(ආ) සම්පූර්ණ නම :- .....

(ඇ) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :- .....

(ඈ) උපන්දිනය :- .....

2. සේවය කරන හෝ අවසන් වරට සේවය කළ ආයතනය :- .....

3. (අ) කාර්යාලයේ ලිපිනය :- .....

(ආ) පොද්ගලික ලිපිනය :- .....

(ඇ) දුරකථන අංකය (පොද්ගලික) :- .....

4. (අ) පුහුණුවට බැඳුණු දිනය :- .....

(ආ) II 'ආ' බණ්ඩයේ තනතුරට ස්ථීර පත්වීම් ලද දිනය:- .....

(ඇ) II 'ඇ' බණ්ඩයට උසස් වූ දිනය:- .....

(ඇ) I වන ගෞණීයට උසස් වූ දිනය :- .....

(ඉ) අධි ගෞණීයට උසස් වූ දිනය :- .....

(එම උසස්වීම් ලිපියෙහි සහතික කළ පිටපතක් ඇමුණිය යුතුය)

5. සේවයෙන් විශාල ගෙන සිටින නිලධාරිනියක නම විශාල ගිය දිනය :- .....

6. (ආ) I ගෞණියට උසස් වූ දින සිට 2016.07.31 දින දක්වා සේවා කාලය තුළ සියලුම වැටුප් වර්ධක නියමිත දිනට උපයාගෙන තිබේ ද ? .....

(ආ) සියලුම වැටුප් වර්ධක නියමිත දිනට උපයාගෙන නොමැති නම් ඊට හේතු,

.....  
.....

7. I ගෞණියට උසස් වූ දින සිට 2016.07.31 දින දක්වා වූ සේවා කාලය තුළ ලබාගෙන ඇති වැටුප් රහිත නිවාඩු පිළිබඳ විස්තර,

(ආ) වැටුප් රහිත ප්‍රසුත නිවාඩු ලබා තිබේ නම් අදාළ කාලවකවානු :-

.....  
.....

(ආ) වෙනත් වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේ නම් අදාළ කාලවකවානු සහ හේතු :-

.....  
.....

8. (ආ) අයදුම්පත් කැදවන අවසාන දිනට පූර්වාසන්න වසර පහක (05) සේවා කාලය තුළ විනය පරීක්ෂණ හෝ විනය දැඩිවම් කිසිවක් ලබා තිබේ ද ? .....

(ආ) තිබේ නම් ඒ පිළිබඳ විස්තර:- .....

.....  
.....

9. (ආ) ඉගැන්වීමේ පළපුරුද්ද පිළිබඳ විස්තර (අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් විසින් නිකුත් කරන ලද ලේඛන/ලිපි/සහතික වල සහතික කරන ලද පිටපත් මෙහින් සනාථ කළ යුතුය) .....

.....  
.....

ඉහත සඳහන් විස්තර සත්‍ය හා නිවැරදි බවට සහතික කරමි. මෙහි සඳහන් විස්තර කිසිවක් අසත්‍ය බව හෝ වැරදි බව තෝරාගනු ලැබීමට පෙර සොයා ගතහොත් එයින් මා තුපුදුස්සේකු වන බවත්, පත් කිරීමෙන් පසුව සොයා ගතහොත් කිසිදු වන්දියක් නොමැතිව සේවයෙන් පහ කිරීමට යටත් වන බවත් දනිමි.

.....  
.....

දිනය

අයදුම්කරුගේ අත්සන

## 2 කොටස: ආයතන්නාතම අධික්ෂණ නිලධාරියාගේ නිරද්දේශය :-

මාගේ අධික්ෂණය යටතේ පාසල් දන්ත විකිත්සක තනතුරේ සේවය කරන .....  
..... නිලධාරිනිය අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා තිබේ නම් පාසල් දන්ත විකිත්සක  
තනතුරේ විශේෂ ග්‍රේනීයට උසස් කිරීම නිරද්දේශ කරමි.

දිනය

විශේෂ ග්‍රේනීයේ නිලධාරියාගේ/අංශ ප්‍රධානියාගේ

නිල මූදාව හා අත්සන

## 3 වන කොටස:

විෂය භාර නිලධාරියා/නිලධාරිනිය විසින් අදාළ නිලධාරිනියගේ පෙශද්‍රගලික ලිපිගොනුව  
අනුව සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

අදාළ නිලධාරිනියගේ පෙශද්‍රගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතේ 1 සිට 9 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු නිවැරදි  
බව මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය

විෂය භාර නිලධාරියා/නිලධාරිනියගේ අත්සන

## 4 වන කොටස : පරිපාලන නිලධාරියාගේ/නිලධාරිනියගේ නිරද්දේශය

අදාළ නිලධාරිනියගේ අයදුම්පතේ 1 සිට 9 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු නිවැරදි බව සහතික කරමි.  
අයදුම්පත්‍ය නිරද්දේශ කරමි.

දිනය

පරිපාලන නිලධාරියාගේ අත්සන

## 5 වන කොටස : ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිරද්දේශය

පාසල් දන්ත විකිත්සක තනතුර දරණ ..... මිය/මෙනවිය  
සම්බන්ධයෙන් ඉහත දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු නිවැරදි බවත්, ඇය පාසල් දන්ත විකිත්සක තනතුරේ I වන  
ග්‍රේනීයට / අධි ග්‍රේනීයට ..... දින සිට උසස්වීම් ලබා ඇති බවත්, අයදුම්පත් කැඳවන  
අවසන් දිනට අඛණ්ඩ හා සතුවුදායක වසර 05 ක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබෙන බවත් සහතික කරමි.  
අතුරු වෙළදා සේවාවට අයන් පාසල් දන්ත විකිත්සක තනතුරේ විශේෂ ග්‍රේනීයේ උසස්වීම් සඳහා ඉදිරිපත්  
කර ඇති මෙම අයදුම්පත නිරද්දේශ කරමි.

දිනය

ਆයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිල මූදාව.

දුරකථන	) 0112669192 , 0112675011
ජාලපොසි	) 0112698507 , 0112694033
Telephone	) 0112675449 , 0112675280
ගැයේ	) 0112693866
පෙක්ස්	) 0112693869
Fax	) 0112692913

විදේශීල් තාපෑල )postmaster@health.gov.lk  
මිනින්දොස්ල මුක්වරි )  
e-mail )

වෙබ්ඩොයිල ) www.health.gov.lk  
ඩිජ්නෝයිලත්තලම් )  
website )



# සුවසිරිපාය SUWASIRIPAYA

மலேஷியா )  
 எனது இல) TA/SP/SDT/09/2017  
 My No. )  
 இலிங்கைய )  
 உமது இல )  
 Your No. : - )  
 இலை )  
 திகதி ) 2022.08.08  
 Date )

**සේවක අමාත්‍යාංශය  
ස්කෑපොරු අමෙරිකා  
Ministry of Health**

பொது சுற்றுறிக்கை கழக இலக்கம் : - 01-10/2022

மத்திய அரசின் கீழ் நிறுவகிக்கப்படுகின்ற சுகல வைத்தியசாலைகள்/ நிறுவனத் தலைவர்கள், விழேடுத் திட்ட பணிப்பாளர்கள்,

துணை மருத்துவ சேவையில் பாடசாலை பற்சிகிச்சையாளர் பதவியில் விடேது தரத்திற்கு பதவியுற்றதல் -  
(2015.12.31 திங்கிக்கு மற்றும் 2016.07.31 ஆம் திங்கிக்கு)

துணை மருத்துவ சேவைக்குரிய பாடசாலை பற்றிகிச்சையாளர் பதவியில் 2015.12.31 திகதிக்கு மற்றும் 2016.07.31 ஆம் திகதிக்கு பாடசாலை பற்றிகிச்சையாளர் பயிற்சிபாடசாலை மற்றும் களுத்துறை, தேசிய சுகாதார நிறுவனத்தில் நிலவுகின்ற விஷேட தரத்திற்கான வெற்றிடங்கள் இரண்டை (02) இனை நிரப்புவதற்கு அரச�ேவைகள் ஆணைக்குமுனின் சுகாதார குழு செயலாளரின் 2018.12.20, 2022.07.06 திகதிய இலக்கம் HSC/PRO/ PARA/10/09/2018 மற்றும் 2020.06.16 திகதிய HSC/PRO/SUPP/10/09/2018 இலக்க கடிதம் மூலம் கிடைக்கப்பெற்ற அனுமதியின் பிரகாரம் மேற்படி பதவியில் பின்வரும் தகைமைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளை பூர்த்தி செய்துள்ள மத்திய அரசின் கீழ் சேவையாற்றும் மீது தர/ அதிதர உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து விண்ணப்பங்கள் கோரப்படுகின்றன. இதன் போது, பாடசாலை பற்றிகிச்சையாளர் பயிற்சிபாடசாலையில் நிலவுகின்ற வெற்றிடத்திற்கு கற்பித்தல் அனுபவம் கொண்டுள்ள பின்வரும் தகைமைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளை பூர்த்தி செய்துள்ள, மீது தர/ அதிதர பாடசாலை பற்றிகிச்சையாளர் உத்தியோகத்தர்களில் இருந்து மாத்திரம் தெரிவுசெய்யப்படும்.

02. விண்ணப்பதாரிகள் கீழே குறிப்பிடப்பட்ட அனைத்து நிபந்தனைகளையும் 2016.03.03 ஆம் திங்கதி அரசு சேவைகள் ஆணைக்குழுவினால் அங்கீரிக்கப்பட்ட பதவிக்குரிய ஆட்சேர்ப்பு திட்டத்திற்கு அமைய பூர்த்தி செய்திருத்தல் வேண்டும்.

- I. 2015.12.31 ஆம் திகதிக்கு அல்லது 2016.07.31 ஆம் திகதிக்கு கிட்டிய (05) வருடத்திற்குள் மீண்டும் தொடர்ச்சியான மற்றும் திருப்திகரமான சேவைக்காலத்தைக் கொண்டிருத்தல் அல்லது அதிதர உத்தியோகத்தராக இருத்தல்.
  - II. மீண்டும் தொடர்ச்சியான மற்றும் திருப்திகரமான சேவைக்காலத்தைக் கொண்டிருத்தல் வேண்டும்.
  - III. 2015.12.31 ஆம் திகதிக்கு அல்லது 2016.07.31 திகதிவரை சேவையாற்றி அதன் பின்னர் ஒய்வுபெற்ற உத்தியோகத்தர்களும் மேற்படி தகைமைகளை பூர்த்தி செய்திருப்பின் இதற்கு விண்ணப்பிக்கமுடியும்.
  - IV. பதவியுர்வு திகதிக்கு கிட்டிய ஐந்து (05) வருடத்திற்குள் திருப்திகரமான சேவையை பூர்த்தி செய்திருத்தல் வேண்டும்.
  - V. அங்கீகரிக்கப்பட்ட செயற்றிறங் மதிப்பீட்டு திட்டத்திற்கு அமைய பதவியுர்வு தினத்திற்கு முன்னைய ஐந்து (05) வருடத்திற்குள் திருப்திகரமான மட்டத்தில் அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட செயற்றிறனை காட்டுதல் வேண்டும்.

03. விண்ணப்பம் :

- I. உரிய விண்ணப்பங்கள் இத்துடன் இணைக்கப்பட்ட மாதிரிப் படிவத்திற்கமைய மாத்திரம் தயாரிக்கப்பட வேண்டும்.
- II. 2015.12.31 ஆம் திகதிக்கு அல்லது 2016.07.31 திகதிக்கு விஷேட தரத்திற்கு நியமிப்பதற்காக தகைமைகளைக் கொண்டுள்ள உத்தியோகத்தரொருவர் சேவையிலிருந்து ஒய்வுபெற்று சென்றிருப்பின், அவர் இறுதியாக கடமையாற்றிய நிறுவனத் தலைவரின் ஊடாக விண்ணப்பங்களை சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
- III. மேற்படி 03 (II) கீழ் தகைமைகளைப் பெற்றிருக்கும் உத்தியோகத்தர்கள் தற்போது சேவையில் இல்லாத காரணத்தால், உரிய நிறுவனத் தலைவரினால் இச்சுற்றறிக்கை அவர்களின் சொந்த முகவரிக்கு பதிவுத்தபால் மூலம் அனுப்பி அறிவுறுத்தப்படல் வேண்டும்.
- IV. விண்ணப்பத்தை தாங்கிவரும் கடித உறையின் இடதுபக்க மேல் முனையில் “பாடசாலை பற்சிகிச்சையாளர் பதவியில் விஷேட தரத்திற்கு பதவி உயர்த்தல்” என குறிப்பிடப்படவேண்டும்.

04. விண்ணப்பிக்கும் முறை:

- I. இத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மாதிரிப்படிவத்தின் பிரகாரம் விண்ணப்பதாரியினால் பூரணப்படுத்தப்படும் விண்ணப்பம் தமது நிறுவனத் தலைவருக்கு சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். நிறுவனத் தலைவர் தமக்குக் கிடைக்கும் விண்ணப்பங்களில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விபரங்கள் உரிய உத்தியோகத்தரின் சுயவிபரக்கோவையில் அடங்கியுள்ள விபரங்களுடன் ஒப்பிட்டு உண்மைத் தன்மை தொடர்பான நிருப்திப்பட்டதன் பின்னர் உறுதிப்படுத்தப்படல் வேண்டும். அது தாபனத்தலைவரின் பொறுப்பு என்பதுடன், விண்ணப்பத்தின் சகல பகுதிகளும் பூர்த்தி செய்யப்பட்டுள்ளது என்பதையும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விபரங்களின் உண்மைத்தன்மை தொடர்பாகவும் நிறுவனத்தலைவரின் தனிப்பட்ட அவதானம் செலுத்தப்படல் வேண்டும்.
- II. விண்ணப்பத்தின் இறுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அறிக்கையையுடன் பூரணப்படுத்திய விண்ணப்பங்கள், நிறுவனத்தலைவரினால் 2022.09.15 திகதி அல்லது அதற்கு முன்னர் கிடைக்கக்கூடியவாறு பதிவுத்தபாலில் பணிப்பாளர் (நிர்வாகம் - நிறுவனம்), 4ம் மாடி, துணை அலுவலகம் சுகாதார அமைச்சு, இல.26, ஸ்ரீ சங்கராஜ மாவத்தை, கொழும்பு - 10 எணும் முகவரிக்கு அனுப்பப்படல் வேண்டும்.
- III. தாமதித்து கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் அல்லது பிழையான விபரங்கள் அடங்கிய விண்ணப்பங்கள் எவ்வித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிக்கப்படும். அது தொடர்பாக பின்னர் சமர்ப்பிக்கும் முறையிடுகளும் கருத்திற் கொள்ளப்படமாட்டாது. அத்துடன் தாபாலில் ஏற்படும் காணாமற் போகுதல் தொடர்பாக இவ் அமைச்சு பொறுப்பேற்காது.

05. தெரிவு செய்யும் முறை :

அரசுசேவை ஆணைக்குமுனின் சுகாதார குழுவினால் அனுமதிக்கப்பட்ட பரிசீலனை சபையொன்றினால் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள புள்ளிகள் வழங்கும் திட்டத்தின் கீழ் நடாத்தப்படும் கட்டமைக்கப்பட்ட நேர்முகப்பரீட்சையின் பெறுபேறுகளுக்கு அமைய தகுதியுடையவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்படுவர். (விண்ணப்பதாரிகள் நேர்முகப் பரீட்சைக்காக அழைக்கப்படமாடார்கள் என்பதுடன், விண்ணப்பதாரிகளின் சுயவிபரக்கோவையுடன் மாத்திரம் பரிசீலிக்கப்படும்)

## 06. புள்ளிகள் வழங்கும் முறை:

## I. ചേരവമുപ്പ് (60 പുണ്ണികൾ)

I ம் தரத்தில் அனைத்து ஒவ்வொரு வருட சேவைக்காலத்திற்கும் 05 புள்ளிகள் வழங்கப்படும். பதவிக்காக விண்ணப்பிபதற்கு தேவைப்படும் குறைந்தபட்ச சேவைக்காலத்திற்காக புள்ளிகள் வழங்கப்படமாட்டாது.

## II. திறமை (40 புள்ளிகள்)

பதவியுயர்வதற்கு கருத்திற்கொள்ளப்படும் திகதியிற்கு கிட்டிய தொடர்ச்சியான

05	வருட திருப்திகரமான சேவைக்காலத்திற்கு	- 40 புள்ளிகள்
04	வருட திருப்திகரமான சேவைக்காலத்திற்கு	- 32 புள்ளிகள்
03	வருட திருப்திகரமான சேவைக்காலத்திற்கு	- 24 புள்ளிகள்
02	வருட திருப்திகரமான சேவைக்காலத்திற்கு	- 16 புள்ளிகள்
01	வருட திருப்திகரமான சேவைக்காலத்திற்கு	- 08 புள்ளிகள்

07. மேற்படி இலக்கம் 06 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளவாறு பெற்றுக்கொள்ளும் புள்ளிகளின் ஒழுங்கு வரிசைப்படி அதிகூடிய புள்ளிகளை பெறும் விண்ணப்பதாரிகளுக்கு விஷேஷ தரத்திற்கு பதவியுயர்வுகள் வழங்கப்படுவதுடன், சம புள்ளிகளை பெறும் சந்தர்ப்பத்தில் சேவை முப்படியல் தயாரித்து அதற்கமைய பதவியுயர்வுகள் வழங்கப்படும்.

08. நியமனத்திற்காக தெரிவு செய்யப்பட்ட விண்ணப்பதாரிகள் அரசிற்கு மேலதிக செலவுகள் ஏற்படாவன்னாம் குறுகிய அறிவித்தலின் கீழ் நியமனங்களை பொறுப்பேற்க வேண்டும் என்பதுடன், நியமனம் கிடைக்கும் எந்தசேவை நிலையத்திலும் கடமையாற்றுவதற்கு தயாராக இருத்தல் வேண்டும். அவ்வாறு செயற்படுவதற்கு முடியாதவிடத்து, 14 நாட்களுக்குள் பின் நியமனங்களை இரத்துச் செய்யப்படும்.

09. இவ் அறிவித்தலில் உள்ளடக்கப்பட்ட அல்லது உள்ளடக்கப்படாத ஏதேனுமோர் விடயம் தொடர்பாக அரசசேவைகள் ஆணைக்குமுனின் சுகாதார குழுவின் தீர்மானம் இறுதித்தீர்மானம் ஆகும். இந்த வர்த்தமானி அறிவித்தலில் சிங்கள, தமிழ் மற்றும் ஆங்கில மொழிகளில் ஏதாயினுமொரு வித்தியாசம் அல்லது ஒன்றுக்கொன்று முரண்பாடு ஏற்படுமிடத்து சிங்கள மொழியில் குறிப்பிட்டவையே வலுவில் இருக்கும்.

அரசு சேவைகள் ஆணைக்குழுவின் சுகாதார சேவைகள் குழுவின் ஆணையின் கட்டளைக்கு அமைய,

## S. Janaka Sri Chandraguptha

**Secretary**

Ministry of Health

"Suwasiripaya"

எஸ். ஜனக யீ சந்திரகுப்த.  
செயலாளர்.

**மாதிரி விண்ணப்பப்படிவம்**

துணை மருத்துவ சேவையில் பாடசாலை பற்சிகிச்சையாளர் பதவியில் விவேத தரத்திற்கு பதவியுயர்த்தல் - (2015.12.31 திகதிக்கு மற்றும் 2016.07.31 ஆகும் திகதிக்கு)

1ம் பகுதி : உரிய உத்தியோகத்தினால் பூரணப்படுத்தப்படல் வேண்டும்.

1. (அ). உத்தியோகத்தின் முதல் எழுத்துக்களுடன் பெயர் :- .....
- (ஆ). முழுப் பெயர் :.....
- (இ). தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் : .....
- (ஈ). பிறந்த திகதி : .....
2. சேவையாற்றும் அல்லது இறுதியாக சேவையாற்றிய நிறுவனம் : .....
3. (அ) அலுவலக முகவரி : .....
- (ஆ) தனிப்பட்ட முகவரி : .....
- (இ) தொலைபேசி இலக்கம் (தனிப்பட்ட) : .....
4. (அ) பயிற்சிக்கு இணைந்த திகதி : .....
- (ஆ) II“ஆ” தரத்தின் பதவிக்கு நிரந்தர நியமனம் பெற்ற திகதி : .....
- (இ) II“அ” தரத்திற்கு பதவியுயர்ந்த திகதி : .....
- (ஈ) I தரத்திற்கு பதவியுயர்ந்த திகதி : .....
- (உ) அதி தரத்திற்கு பதவியுயர்ந்த திகதி : .....
- (பதவியுயர்வு கடிதத்தின் பிரதியொன்றை இணைக்கவும்.)
5. சேவையில் ஓய்வுபெற்ற உத்தியோகத்தர் எனின், ஓய்வுபெற்ற திகதி : .....
6. (அ). I ம் தரத்திற்கு பதவியுயர்ந்த திகதியிலிருந்து 2016.07.31 ஆகும் திகதி வரையான சேவைக்காலத்தில், சகல சம்பள ஏற்றங்களையும் உரிய காலத்தில் உழைத்துப் பெற்றுள்ளீரா?.....
- (ஆ). சகல சம்பள ஏற்றங்களையும் உழைத்துப் பெறவில்லை எனின் அதற்கான காரணம் மற்றும் சம்பளம் இடை நிறுத்தப்பட்ட கால எல்லை :

.....  
.....  
.....  
.....  
**7. I ம் தரத்திற்கு பதவியுயர்ந்த திகதியிலிருந்து 2016.07.31 ஆம் திகதி வரையான காலப்பகுதியில் பெற்றுள்ள சம்பளமற்ற விடுமுறை தொடர்பான விபரங்கள் :**

(அ) சம்பளமற்ற மகப்பேற்று விடுமுறை பெற்றிருப்பின் அதற்குரிய கால எல்லை :-

.....  
.....

(ஆ) வேறு சம்பளமற்ற விடுமுறை பெற்றிருப்பின் அதற்குரிய கால எல்லை மற்றும் காரணம் :

.....  
.....

**8. (அ) விண்ணப்பங்கள் கோரப்பட்ட இறுதித் திகதிக்கு கிட்டிய ஐந்து (05) வருட சேவைக் காலத்தினுள் ஒழுக்காற்று நடவடிக்கைகள் மற்றும் ஒழுக்காற்றுத் தண்டனைகள் ஏதும் பெற்றுள்ளீரா :** .....

(ஆ) பெற்றிருப்பின் அது பற்றிய விபரம் : .....

.....  
.....

**9. (அ) கற்பித்தல் அனுபவம் பற்றிய விபரங்கள் (உரிய நிறுவனத் தலைவரினால் வழங்கப்பட்ட ஆவணங்கள்/ கடிதங்கள்/ சான்றிதழ்களின் சான்றுறுதி செய்த பிரதிகள் மூலம் உறுதி செய்தல் வேண்டும்.)**

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

மேற்படி விபரங்கள் யாவும் உண்மையானவை எனவும், சரியானவை எனவும் உறுதி மொழிகிறேன். இதில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள எந்தவொரு தகவலும் உண்மையற்றவை அல்லது பிழையானவை என கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் தெரிவு செய்யப்படுவதற்கு முன்னராயின் நான் தகுதியற்றவர் எனவும், தெரிவு செய்யப்பட்டதன் பின்னராயின் எதுவித நட்டாடும் சேவையிலிருந்து நீக்கப்படுவேன் என்பதை நான் நன்கறிவேன்.

.....  
.....

திகதி

விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

**2 வது பகுதி : கிட்டிய மேற்பார்வை உத்தியோகத்தறின் பரிந்துரை:**

எனது மேற்பார்வையின் கீழ் பாடசாலை பற்சிகிச்சையாளர் பதவியில் சேவையாற்றும் .....  
உத்தியோகத்தற் தேவையான தகைமைகளைப் பூர்த்தி செய்திருப்பின் பாடசாலை பற்சிகிச்சையாளர் பதவியில் விஷேடத்திற்கு பதவியுயர்த்துவதற்கு பரிந்துரை செய்கின்றேன்.

.....  
.....  
திகதி

விவேட தர உத்தியோகத்தரின்/ பிரிவு தலைவரின்  
கையொப்பம் மற்றும் பதவி முத்திரை

3 வது பகுதி :

விடயப்பொறுப்பு உத்தியோகத்தரினால் உரிய உத்தியோகத்தரின் சுயவிபரக்கோவையின் பிரகாரம் பூரணப்படுத்தப்படல் வேண்டும்.

உரிய உத்தியோகத்தரின் விண்ணப்பத்தில் 1 தொடக்கம் 9 வரையான சகல விபரங்களும் சரியானவை என உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....  
.....  
திகதி

விடயப் பொறுப்பு உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்

4 ம் பகுதி : நிருவாக உத்தியோகத்தரின் பரிந்துரை :

உரிய உத்தியோகத்தரின் விண்ணப்பத்தில் 1 தொடக்கம் 9 வரை சகல விபரங்களும் சரியானவை என உறுதிப்படுத்துகின்றேன். விண்ணப்பத்தை பரிந்துரை செய்கின்றேன்.

.....  
.....  
திகதி

நிருவாக உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம்

5 ம் பகுதி : நிறுவனத் தலைவரின் பரிந்துரை :

பாடசாலை பற்சிகிச்சையாளர் பதவியில் சேவையாற்றும் திரு/ திருமதி/ செல்வி.....  
தொடர்பாக மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சகல விபரங்களும் சரியானவை எனவும், அவர் பாடசாலை பற்சிகிச்சையாளர் பதவியின் I ம் தரத்திற்கு/ அதி தரத்திற்கு.....திகதியிலிருந்து பதவியுயர்வு பெற்றார் எனவும், விண்ணப்பங்கள் கோரப்படும் இறுதித் திகதிக்கு தொடர்ச்சியான மற்றும் திருப்திகரமான 05 வருட சேவைக்காலத்தைப் பூர்த்தி செய்துள்ளார் எனவும் உறுதி மொழிகின்றேன். துணை மருத்துவ சேவைக்குரிய பாடசாலை பற்சிகிச்சையாளர் பதவியின் விவேட தரத்தின் பதவியுயர்விற்காக சமர்ப்பிக்கப்பட்ட இந்த விண்ணப்பத்தை பரிந்துரைசெய்கின்றேன்.

.....  
.....  
திகதி

தாபன தலைவரின் கையொப்பம் மற்றும்  
பதவி முத்திரை

දුරකථන ) 0112669192 , 0112675011  
 තොගලපෝසි ) 0112698507 , 0112694033  
 Telephone ) 0112675449 , 0112675280  
  
 ගැස්ස් ) 0112693866  
 පෙක්ස් ) 0112693869  
 Fax ) 0112692913  
  
 විද්‍යුත් රාපෘති ) postmaster@health.gov.lk  
 මිත්තෙනු කළ මුක්වාරී )  
 e-mail )  
  
 වෛඩියොචිරිය ) www.health.gov.lk  
 ඉගෙනයත්තම් )  
 website )



සුවසිරිපාය

සුවසිරිපාය

SUWASIRIPAYA

සේවජ ආමාන්ත්‍යාංශය  
ස්කාතාර් අමෙස්ස  
Ministry of Health

මෙහෙයුමකා ) TA/SP/SDT/09/2017  
ගණනා නිල )  
My No. )

මෙහෙයුමකා )  
ඉමතු නිල )  
Your No. : )

දිනය ) 08 .08.2022  
තික්ති Date )

General Circular Letter No: 01-10/2022

To All Directors of Hospitals/Heads of Institutions belonging to the Line Ministry,  
Directors of the Special Campaigns,

**Promotion to Special Grade in the post of School Dental Therapist of the Paramedical Service (as at 31.12.2015 and 31.07.2016)**

Applications are called from School Dental Therapists in Grade-I / Supra Grade of the Paramedical Service who are serving under the Line Ministry and have satisfied the following qualifications and conditions to fill two (02) vacancies exist in the Special Grade in the post of School Dental Therapist belonging to the Paramedical Service at the School Dental Therapists Training School and National Institute of Health Sciences, Kaluthara as at 31.12.2015 and 31.07.2016 according to the approval granted by the letter no HSC/PRO/PARA/10/09/2018 dated 20.12.2018, 06.07.2022 & letter No HSC/PRO/SUPP/10/09/2018 dated 16.06.2020 of the Secretary to the Health Service Committee of the Public Service Commission. For the vacant post at the School Dental Therapists Training school, selection will be made only from the officers in Grade I / Supra Grade who have satisfied the following qualifications and conditions with teaching experience.

02. Below mentioned all conditions should be satisfied by the candidates according to the Scheme of Recruitment relevant to the post approved by the Public Service Commission.

- I. Should have completed an active and satisfactory service period of five (05) years in Grade I as at 31.12.2015 or 31.07.2016 or should be an officer in Supra Grade.
- II. Promotion to Grade I should have done by the Line Ministry or Provincial Councils.
- III. Retired officers who were in the service as at 31.12.2015 or 31.07.2016 and have retired from the service after the said date, and have satisfied the aforementioned qualifications, are also eligible to apply for this.
- IV. Should have completed a satisfactory service period during the five (05) years immediately prior to the date of promotion.
- V. Should have shown a performance at the satisfactory level or above the satisfactory level in terms of the approved performance appraisal scheme during the period of five (05) years prior to the date of promotion.

### 03. Applications

- I. Applications should only be prepared in accordance with the specimen form attached herewith.
- II. When a retired officer had satisfied the qualifications for promotion to the Special Grade as at 31.12.2015 or 31.07.2016, she should forward her application through the Head of Institution where she served at last.
- III. Since the officers who have qualified under the above No. 03 (II), are not in the service at present, they should be informed by the respective Head of Institution by sending this circular to their private addresses under registered post.
- IV. The words “Promotion to the Special Grade of the post of School Dental Therapist” should be mentioned on top left-hand corner of the envelope in which the duly filled applications are enclosed.

### 04. Method of Application

- I. Applications which are completed in accordance with the specimen form of the application appended to this should be submitted to the respective Head of Institution. Particulars mentioned in the applications should be compared with the records in the personal files of the relevant officers and should be certified by the Heads of Institutions after being satisfied with the accuracy of the said particulars. It is a responsibility of the Head of Institution, and the Head of Institution should pay their personal attention to the completion of every section of the application and accuracy of the particulars.
- II. Duly completed applications along with the report mentioned at the end of the application should be sent by the respective Heads of Institutions to reach “Director (Administration & Establishment), 4<sup>th</sup> floor-Left side, Sub office of the Ministry of Health, Building of Medihouse, No. 26, Sri Sangaraja Mawatha, Colombo 10” under registered cover on or before 15.09.2022.
- III. Delayed or applications with false particulars will be rejected without any notice, and appeals submitted on this regard will not be considered. The ministry will not responsible for misplacing of applications in the post.

### 05. Method of Selection

Eligible candidates will be selected by an examination board approved by the Health Service Committee of the Public Service Commission on the basis of results of an interview for evaluating eligibility which will be held under the following marking scheme. (Candidates will not be invited for the interview, and only personal files of the candidates will be checked.)

## 06. Marking Scheme

### I. Seniority (60 marks)

Five (05) marks will be given for each year in Grade – I / Supra Grade. Marks will not be given for the service period which will be related to the basic qualification required to apply for the post.

### II. Merit (40 marks)

For a continuous and satisfactory service period of 05 years - 40 marks

For a continuous and satisfactory service period of 04 years - 32marks

For a continuous and satisfactory service period of 03 years - 24 marks

For a continuous and satisfactory service period of 02years - 16marks

For a continuous and satisfactory service period of 01 year - 08 marks

Immediately prior to the date considered for promotion.

07. According to the order of marks obtained as mentioned in the above No.06, candidates who have scored highest marks will be granted promotions in Special Grade. In the event of obtaining equal marks, a seniority list will be prepared and promotions will be granted according to the said list.
08. Candidates who will be selected for granting appointments, should accept the appointments on short notice without making an extra expenditure to the government, and should be willing to serve in any station where the appointment will be granted. If not, the appointment will be cancelled after 14 days.
09. In case of any matter not covered by this notification, the decision of the Health Service Committee of the Public Service Commission will be final. And, in the event of any inconsistency between Sinhala, Tamil and English text of this notification, the Sinhala text shall prevail. By the order of the Health Service Committee of the Public Service Commission,

  
S. Janaka Sri Chandraguptha, Secretary  
Ministry of Health  
"Suwasiripaya"  
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,  
Colombo 10.

## Specimen Form of Application

### **Promotion to Special Grade I in the post of School Dental Therapist of the Paramedical Service (As at 31.12.2015 and 31.07.2016)**

#### **Part-01: To be filled by the relevant officer herself**

1.
  - a) Name with Initials: .....
  - b) Name in Full: .....
  - c) National Identity Card No.: .....
  - d) Date of Birth: .....
2. Institution where the officer is serving / served at last: .....
3.
  - a) Official Address: .....
  - b) Personal Address: .....
  - c) Telephone No (Personal): .....
4.
  - a) Date of Recruitment to the Training: .....
  - b) Date of permanent appointment to the post in Segment II 'B': .....
  - c) Date of Promotion to Segment II 'A': .....
  - d) Date of Promotion to Grade I: .....
  - e) Date of Promotion to Supra Grade: .....

(Should attach a certified copy of the said promotion letter)
5. If a retired officer, date of retirement: .....
6.
  - a) Have all salary increments been earned on the due date during the service period from the date of promotion to Grade I to 31.07.2016? .....
  - b) If all salary increments have not been earned on the due date, give reasons:  
.....  
.....

7. Particulars of no-pay leave obtained by the officer during the service period from the date of promotion to Grade I to 31.07.2016,

a) If officer has obtained maternity leave on no-pay, relevant periods :-

.....  
.....

b) If officer has obtained leave on no-pay other than the maternity leave, relevant periods and reasons :-

.....  
.....

8. a) Have you been subject to any disciplinary inquiry or disciplinary punishment during the service period of 05 years immediately prior to the closing date of application: .....

b) Particulars, if any: - .....

9. Particulars of teaching experience (It should be confirmed by certified copies of documents/letters/certificates issued by the respective Heads of Institutions):

I certify that above particulars are true and correct. I know that I will be disqualified, if it is found before the selection that particulars mentioned herein are false or incorrect, and I will be subject to dismiss from the service without any compensation, if it is found after granting the appointment.

.....

.....

Date

Signature of the Applicant

**Part-02: Recommendation of the immediate Supervisory Officer: -**

If Mrs./Ms. .... who is serving in the post of School Dental Therapist under my supervision, has completed the required qualifications, I recommend to promote the officer to the Special Grade in the post of School Dental Therapist.

.....

Date

Signature and Official Stamp of the Officer in  
Special Grade / Head of the Branch

**Part-03: To be filled by the officer-in charge of the subject according to the personal file of the officer concerned.**

I hereby certify that all the particulars furnished from 01-09 in the application are correct according to the personal file of the officer concerned.

.....

Date

Signature of the officer-in charge of the subject

**Part-04: Recommendation of the Administrative Officer**

I certify that all the particulars furnished from 01-09 in the application of the officer concerned are correct.

.....

Date

Signature of the Administrative Officer

**Part-05: Recommendation of the Head of Institution**

I certify that all information furnished above of Mrs./Ms. .... who is holding the post of School Dental Therapist, is correct, she has been promoted to Grade I / Supra Grade in the post of School Dental Therapist from the date of ....., and has completed a continuous and satisfactory service period of 05 years as at closing date of the application. I recommend this application submitted for promotion to Special Grade in the post of School Dental Therapist belonging to the Para Medical Service.

.....

Date

Signature and Official Stamp of the Head  
of Institution