දුරකථන) 0112669192 ,0112675011
தொலைபேசி 0112698507 , 0112694033
Telephone) 0112675449 ,0112675280

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax)0112692913

විද්‍යුත් තැපැල)postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி
e-mail)

වෙබ්අඩවිය) www.health.gov.lk

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.)CF/EXV/10/2021

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி)2021/07/...30
Date)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதாரம் அமைச்சு
Ministry of Health

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක 02/64/2021

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,

රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්

ප්‍රාදේශිය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,

අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

<u>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ (MT-05) වැටුප් පරිමාණයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයට අදාළ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක සේවාවේ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරින් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2021 (පළමු වාරය)</u>

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක I ශ්‍රේණියේ නිළධාරින් සඳහා I ශ්‍රේණියට උසස්වී වසර පහක් (05) 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 අයදුම් කළ හැක්කේ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක සේවයේ I ශ්‍රේණියට පත්වීම් ලද හා පහත තුන ජේදය අනුව කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයෙන් නිදහස් නොකරන ලද නිලධාරීන්ට පමණි.

03. කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයෙන් නිදහස් කිරීම

රා.ප.ච 6/2006 අනුව 2016. 09. 22 දින රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් අනුමත කරන ලද නව බඳවාගැනීමේ පරිපාටිය ප්‍රකාර I ශ්‍රේණියේ වසර පහක් (05) සතුටුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර ඇති නිලධාරින් සඳහා තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම සමත් විමේ අවශ්‍යතාවයෙන් නිදහස් කරනු ලැබේ.

04. අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතියට අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස්කර ගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවතේ, අංක 385 "සුවසිරිපාය" සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2021/**08/28** දිනට හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කර තිබිය යුතුය. තම අයදුම්පත සමඟ ලිපිනය ලියන ලද (මෙහි රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලිවිය හැකිය.) රු.45.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9"X 4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවර 03ක් ද එවිය යුතුය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද නැවත දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ.යු. : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය A_4 කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01-04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05-09 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම අයදුම්පත්‍ර නැවත දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

05. විභාග ගාස්තු

I. විභාගයට පළමුවන වතාවට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකළ මුද්දර ඉල්ලුම්පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා ඒවා නිසි ලෙස අවලංගු කළ යුතුය.

II. කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදුකරනු නොලැබේ.

06. විභාගයට ඇතුලත් කර ගැනීම

I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයින්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.

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

(අ) ජාතික හැඳුනුම්පත

(ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් නිකුත් කරනු ලබන හැඳුනුම්පත

(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය

(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

07. විභාග පරිපාටිය

මෙම තනතුරට අදාළ **විෂය දැනුම** සම්බන්ධ රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් සමන්විත වේ. එම ප්‍රශ්න පත්‍රය ප්‍රශ්න **(08)** කින් සමන්විත වන අතර එයින් ඕනෑම ප්‍රශ්න **(05)** කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුවේ. කාලය පැය **(03)** තුනකි. (මුළු ලකුණු 100කි) සමත් වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40%ක් ලබාගත යුතුය.

08. විභාග විෂය නිර්දේශ මාලාව

විෂය නිර්දේශය

i. පරිසර සෞඛ්‍ය
ii. ආහාර සුරක්ෂිතතාවය හා ස්වස්ථතාව
iii. අධීක්ෂණය
iv. බෝ නොවන රෝග
v. ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය
vi. කාර්යාල පරිපාටිය
vii. මහජන සෞඛ්‍ය නීතිය
viii. සෞඛ්‍ය සැලසුම් හා කළමනාකරණය
ix. බෝ වන රෝග හා වසංගතවේදීය ආවේක්ෂණය
x. ජිව සංඛ්‍යා
xi. සෞඛ්‍යය පර්යේෂණ
xii. ව්‍යාපෘති

විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

09. 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 උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීම ද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදව් කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවකුගෙන් හෝ පුද්ගලයකුගෙන් උදව් ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. තවද ජංගම දුරකථන හා ඒ හා සමාන සන්නිවේදන හා විද්‍යුත් උපකරණ ද භාවිතා කිරීමෙන් වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

10. **කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ කොට්ඨාශයේ / විශේෂිත ව්‍යාපාරයේ / ආයතනයේ සේවයේ නියුතු සියලුම I ශ්‍රේණියේ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න.**
(මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබා ගත හැකිය.)

සැ.යු. - මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් මතුවුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.

(signature)

චාමික එච් ගමගේ
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන)II
ලේකම් වෙනුවට
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

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

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

ආදර්ශ අයදුම්පත

<u>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ (MT-05) වැටුප් පරිමාණයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයට අදාල මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක සේවාවේ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය – 2021(පළමු වාරය)</u>

01 (අ) (i) අයදුම්කරුගේ නම (සිංහලෙන් මුලකුරු අගට යොදා ලියන්න) : ....

....

(ii) අයදුම්කරුගේ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් මුලකුරු අගට යොදා ලියන්න) :

(iii) මුලකුරු වලින් හැඳින්වෙන නම (සිංහලෙන්) : ....

....

(iv) මුලකුරු වලින් හැඳින්වෙන නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

(ආ)

i. තනතුර ....

ii. I ශ්‍රේණියට උසස්කල දිනය හා ලිපි අංකය ....

iii. දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප ....

iv. ජංගම දුරකථන අංකය

v. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

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

(ඉංග්‍රීසියෙන්) ....

(ආ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය : ....

(ඇ) මෙම අයතනය අයත් වන්නේ - රේඛීය අමාත්‍යංශයට ☐

-පළාත් සභාවට ☐

(ඈ) පළාත් සභාවට අයත් නම් අදාල වන පළාත ....

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද 9" X 4" ප්‍රමාණයේ රු 35.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවර 03 ක් 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 වරට නොවේනම් මුද්දර අලවා තිබේද?...

මුද්දර කොටුව (මුද්දර අලවා ඒ මත අත්සන තබන්න)

05. අයදුම්කරුගේ සහතිකය

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි.

(i) මෙම අයදුම්පත්‍රයේ 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 වලංගු වූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.

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

දිනය ....

....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

---

06. පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ /නිලධාරිනියගේ සහතිකය

මෙම අයදුම්පත් 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 /මහත්මිය /මෙනවිය ....
නිලධාරියකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත්, අයදුම්පතේ සඳහන්කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත් අයදුම් කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත් / ප්‍රථම වතාවට නොවන බවත් විභාගයට පෙනී සිටිමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත් රු. ...25/-...... ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බවද/ මුද්දර ඇලවීම අනවශ්‍ය බවද අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත් මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කල බවත් සහතික කරමි.

දිනය ....

....
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන
(රබර් තැබිය යුතුය)

---

08. විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ / විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

....මහතා /මහත්මිය /මෙනවිය ....
නිලධාරියකු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පත්‍රයෙහි දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටිමට ඔහුට/ ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය ....

....
විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ /විශේෂිත ව්‍යාපාර
ප්‍රධානියාගේ අත්සන
(රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

(අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න)