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)

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.)CF/EXI/08/2021

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)2022/02/01
திகதி)
Date)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : 02 - 10/2022

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්

ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,

අදාල ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ (MT -06) වැටුප් පරිමාණයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයට අදාල දන්ත කාර්මික ශිල්පී සේවාවේ 1 ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය -2021

දන්ත කාර්මික ශිල්පී I ශ්‍රේණියට උසස්වී වසර පහක් (05) ගතවීමට පෙර සමත් වියයුතු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යයෙන් 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 යුත්තේ දන්ත කාර්මික සේවාවේ I ශ්‍රේණියට පත්වීම් ලද හා පහත තුන ජේදයේ සඳහන් විධිවිධාන පරිදි මෙම විභාගයෙන් නිදහස් වන නිලධාරීන් හැර අනෙකුත් නිලධාරීන් පමණි.

03. කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයෙන් නිදහස් කිරීම -

රා.ප.ච 6/2006 අනුව **2016.09.27** දින රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් අනුමත කරන ලද නව බඳවාගැනීමේ පරිපාටිය බලාත්මක වන දින එනම් **2016.09.27** දිනට I ශ්‍රේණියේ වසර පහක (05) සතුටුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර ඇති නිලධාරීන් සඳහා තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම සමත්වීමේ අවශ්‍යතාවයෙන් නිදහස් කරනු ලැබේ. **සැ.යු -:2021/12/31 දින වන විට I ශ්‍රේණියට පත්කර අදාල පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මාවෙත එවීමට කටයුතු කරන්න.**

04. 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 අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත **2022/02/28** 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 රාජකාරී ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.45.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ 9 × 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවර දෙකක්ද එවිය යුතුය.** ප්‍රමාදවී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ යු : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව අයදුම්පත්‍රය A4 කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01-03 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 04-08 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම අයදුම්පත් දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

05. විභාග ගාස්තු

I විභාගයට පළමු වන වතාවට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තු වලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකල මුද්දර අයදුම් පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා නිසිලෙස අවලංගු කළයුතුය.

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 අපේක්ෂකයන්ට/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 කල යුතුය. 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

07. විභාග පටිපාටිය

මෙම විභාගය තනතුරට අදාල විෂයය දැනුම සම්බන්ධ රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න පත්‍රයකින් සමන්විතවේ. එම ප්‍රශ්න පත්‍රය ප්‍රශ්න අටකින් (08) යුක්ත වන අතර එයින් ඕනෑම ප්‍රශ්න පහකට (05) පිළිතුරු සැපයිය යුතුවේ. කාලය පැය (03) තුනකි. මුළු ලකුණු 100කි. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40ක් ලබාගත යුතුය.

08. විභාගනිර්දේශ මාලාව

8.1 විෂයානුබද්ධ ප්‍රශ්න පත්‍රය

විෂය නිර්දේශය

1) දන්ත රසායනාගාර උපකරණ සහ මෙවලම් පාවිච්චිකිරීම සහ ඒවායේ සුපරීක්ෂාකාරීත්වය.
2) විවිධ පිප්සම් වර්ග භාවිතා කරමින් ආදර්ශ තැනීම.
3) ආදර්ශයන් කෝණාකාරව නිමහන් කිරීම.
4) රෙසින්ස් හා ආධාරක තහඩු යොදා (SPECIAL TRAY)විශේෂ තැටි සෑදීම.
5) ඉටි උපයෝගිකර ගනිමින් සම්පූර්ණ වශයෙන් සහ කොටස් වශයෙන් හැපුම් කුට්ටි (බයිට් බ්ලොක්) තැනීම.
6) ස්ථිර කන්දනිය සන්ධිමත් ආදර්ශ සෑදීම.
7) සම්පූර්ණ සහ අර්ධ වශයෙන් දත්පිහිටුවීම.
8) සම්පූර්ණ හා කොටස් වශයෙන් ඉටි කැපීම, ප්ලාස්කු කිරීම, ප්‍රෝසස් කිරීම සහ නිමහන් කිරීම.
9) ඇක්රලින් රෙසින් භාවිතා කරමින් අළුත්වැඩියා කිරීම, ප්‍රතිෂ්ධාරණය කිරීම සහ ප්‍රතිපදම් කිරීම, තාප සැකසුම සහ ස්වයං සැකසුම මගින් දත් එකතු කිරීම.
10) කම්බි නැවීමේ අභ්‍යාස.
11) ඉවත් කළ හැකි දන්ත සෘජු උපකරණ තැනීම.
12) ලාක්ෂා මතුටයන දත් හැඩ කැපීම.
13) ශල්‍ය ඔබ්‍යුරේමස් සහ රේඩියම් උපකරණ තැනීම.

09. 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 ගෙන 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 කඩකරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඩුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

10. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ නියුතු සියළුම I ශ්‍රේණියේ දන්ත කාර්මික ශිල්පී නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. (මෙම තොරතුරු www.Health .gov.lk වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබාගත හැකිය.)

සැ.යු – **මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි පරිවර්තනයන් අතර යම් අනනුකූලතාවයන් මතු වුවහොත් 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
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

EXI

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

ආදර්ශ අයදුම්පත

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ (MT -06) වැටුප් පරිමාණයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයට අදාල දන්ත කාර්මික ශිල්පී සේවාවේ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය -2021

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

....

II. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්) -

III. මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්)–..

....

IV. මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)-

(ආ) I. 1 ශ්‍රේණියට උසස් කල දිනය :- ....

ලිපි අංකය :- ....

II .දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප :- ....

III. ජංගම දුරකථන අංකය :-

IV. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

V. විද්‍යුත් ලිපිනය :- ....

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

(ඉංග්‍රීසියෙන්)-..

(ආ) එම සේවා ස්ථානය අයත්වන්නේ - රේඛීය අමාත්‍යාංශයට ☐ පළාත් සභාවට ☐

(ඇ) පළාත් සභාවේ නම් අදාල පළාත - ....

(ඈ) එය අයත් දිස්ත්‍රික්කය - ....

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය සහ ප්‍රායෝගික/වාචික පරීක්ෂණය දැනුම් දීමේ ලිපිය එවීම සඳහා නිවැරදිව හා පැහැලිව ලිපිනය ලියන ලද 9"x4" ප්‍රමාණයේ රු.45.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවර දෙකක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණන ලද්දේද? ....

1. තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන් හෝ දෙමළෙන්) -

....

....

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

....

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

EXI

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

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

මුද්දර කොටුව

05. **අයදුම්කරුගේ සහතිකය**

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

(I) මෙම අයදුම්පත්‍රයේ සඳහන්කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, මෙම විභාගයට මා පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බැවින් විභාග ගාස්තු ගෙවීම අනවශ්‍ය බවත්/ ප්‍රථම වතාවට නොවන බැවින්රු.......................... ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇතිබවත්, 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 නීති රීති වලට එකගව ක්‍රියා කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත්, මාගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකග වන බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය.....................

....

අයදුම්කරුගේ අත්සන.

06. **පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ / නිලධාරිණියගේ සහතිකය**

මෙම අයදුම්පත් 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 .... නිළධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආතනයේ සේවය කරන බවටත් අයදුම්පතේ ඇතුලත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත් විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි

දිනය..................

....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන.

(මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

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

....මහතා'/ මිය / මෙනවිය, I වන ශ්‍රේණියේ දන්ත කාර්මික ශිල්පි නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනු වේ ඇති තෙරෙතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට/ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

....

විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ / විශේෂිත ව්‍යාපාර

ප්‍රධානියාගේ අත්සන

දිනය.....................

(මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

(*අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න.)

385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10. 385,வணக்கத்துக்குரிய பத்தேகம விமலவங்ச தேரோ மாவத்தை, கொழும்பு 10.
385. Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha. Colombo 10. Sri Lanka.