

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)
 My No.) CF/EXW/04/2020

ඔබේ අංකය)
 உமது இல)
 Your No. :)

දිනය) 2020.07.06
 திகதி)
 Date)

සෞඛ්‍ය සහ දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශය
 சுகாதாரம் மற்றும் சுதேச வைத்தியச் சேவைகள் அமைச்சு
Ministry of Health and Indigenous Medical Services

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : 02 - 46 / 2020

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
 නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල,
 පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
 රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියළුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්
 ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
 අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන්

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය SL - 1 - 2006 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති (නීති නිලධාරී) තනතුරු සඳහා වන දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2019 (දෙවන වාරය)

සෞඛ්‍ය සහ දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය SL - 1 - 2006 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති නීති නිලධාරී තනතුරු සඳහා II ශ්‍රේණියට පත්කර වසර 03 ක් ගතවීමට පෙර සමත් වියයුතු වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය 2020.08.29 දින දී, සිංහල, ඉංග්‍රීසි හා දෙමළ මාධ්‍ය වලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

02 සුදුසුකම්

මෙම විභාගයට අයදුම්කල හැක්කේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය SL - 1 - 2006 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති තනතුරක නීති නිලධාරී හා ප්‍රධාන නීති නිලධාරී II ශ්‍රේණියේ පත්වීමක් ලබා සිටින මේ වන විට විභාගය සම්පූර්ණ නොකළ නිලධාරීන්ට පමණි.

සැ.යු :- 2020.08.07 වන දිනට II ශ්‍රේණියට පත්කර අදාළ පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මා වෙත එවීමට කටයුතු කරන්න.

03. අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛයේ අගට දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගතයුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, "සුවසිරිපාය" සෞඛ්‍ය සහ දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2020.08.07 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 පොද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු.45.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවු 9 x 4 ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවර දෙකක් 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 A₄ කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01 සිට 04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05 සිට 08 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියළුම අයදුම්පත්‍ර නැවත දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

04. 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 ඉල්ලුම් 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 අතුරුත් කර ගැනීම.

- I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග ගාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළයුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.
- II. විභාග අපේක්ෂක/අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ගාලාව තුලදී විභාග ගාලාධිපතිට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කල යුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළයුතුය.
 - (අ) ජාතික හඳුනාගැනීමේ පත
 - (ආ) සෞඛ්‍ය සහ දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත් කරන ලද හඳුනාගැනීමේ පත
 - (ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
 - (ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

06. විභාග පරිපාටිය

මෙම විභාගය නිරිත සම්බන්ධයෙන් වන ලිඛිත පරීක්ෂණයකින් සමන්විතවේ. කාලය පැය 03කි. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් ලකුණු 40% ක් ලබාගත යුතුය. මුළු ලකුණු 100 යි.

07. විෂය නිර්දේශ මාලාව

07.1 ලිඛිත පරීක්ෂණය

මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න 08 කින් සමන්විතය. එයින් ඕනෑම ප්‍රශ්න 05 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය.

විෂය නිර්දේශය:-

- 1. නීතිය
 - ❖ අමාත්‍යාංශ / දෙපාර්තමේන්තු විෂය පථයට අයත්වන පනත්
 - 01 ශ්‍රී ලංකාවේ නීති පද්ධති
 - 02 ගිවිසුම් නීතිය
 - 03 නියෝජිතායතන නීතිය

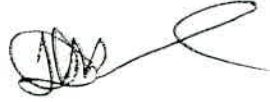
08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොලයකින්, හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ගෙන ආ 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 වකුලේඛයේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ නියුතු සියළුම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධායක සේවා ගණය (නීති නිලධාරීන්) SL - 1 - 2006 වැටුප් පරිමාණය නියමකර ඇති 02 ජේදයේ සඳහන් තනතුරු වල නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. (මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබාගත හැකිය.)

සැ.යු - මෙම වකුලේඛයේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඩ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් මතුවුව හොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.

ඩොනල්ඩ් මුරගේ
 නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
 සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
 "සුවසිරිපාය"
 325, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
 කොළඹ 10.


 ඩොනල්ඩ් මුරගේ
 නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
 ලේකම් වෙනුවට
 සෞඛ්‍ය සහ දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශය

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 වලංගු පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත්, ප්‍රකාශ කරමි.

(II) සෞඛ්‍ය සහ දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීති වලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා හුසුදස්සඟු බව පෙනී ගියහොත්, මගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ / නිලධාරිනියගේ සහතිකය

06. මෙම අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මා වෙත ඛාර දුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු/වලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපිගොනුවට ගොනු කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය

.....
නම සහ අත්සන

07. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.....මහතා/ මහත්මිය / මෙනවිය, නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත් අයදුම්පතේ ඇතුළත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත් / ප්‍රථම වතාවට නොවන බවත්, විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, රු.....ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බවද/ මුද්දර අලවීම අනවශ්‍ය බවද, අයදුම්පතේ දී 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, 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
(මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

(අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න)