

4. விண்ணப்பதாரரின் வயது 21 வருடங்களுக்கு குறையாமல் இருப்பதோடு, 60 வருடங்களுக்கு மேற்படாதும் இருத்தல் வேண்டும்.

5. விண்ணப்பதாரர் விவாகம் செய்தவர்களாக இருத்தல் வேண்டும்.

6. கல்வி மற்றும் ஏனைய தகைமைகள் சம்பந்தமான மேலதிக விபரங்கள் மாவட்ட செயலாளர் அலுவலகம், காணி மற்றும் மேலதிக மாவட்டப் பதிவாளர் அலுவலகம், பிரதேச செயலாளர் அலுவலகம், கிராம அலுவலர் அலுவலகம், கிராம அபிவிருத்திச் சபை மற்றும் கூட்டுறவுச் சங்கம் போன்ற பதிவுப் பிரிவின் பொது இடங்களில் பார்வைக்காக வைக்கப்பட்டுள்ள அறிவித்தல்களிலிருந்து தெரிந்து கொள்ளலாம்.

7. இது சம்பந்தமாக தேவையான விண்ணப்பங்களை உரிய மாவட்டத்தின், மாவட்ட செயலாளர் (அரசாங்க அதிபர்) அலுவலகத்திலிருந்தும் காணி மற்றும் மாவட்டப் பதிவாளர் அலுவலகத்திலிருந்தும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

8. பூரணப்படுத்தப்பட்ட விண்ணப்பப்படிவங்களை 2005, யூலை மாதம் 18 ஆந் திகதியோ அதற்கு முன்போ அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள முகவரிக்குக் கிடைக்கும்படி பதிவுத்தபாலில் அனுப்புதல் வேண்டும்.

எல். கே. ரத்னசிரி,
பதிவாளர் நாயகம்.

பதிவாளர் நாயகம் அலுவலகம்,
இல. 280, பிரதான வீதி,
கொழும்பு 11,
2005.06.01

அட்டவணை

மாவட்டம்	பிரதேச செயலாளர் பிரிவு	விண்ணப்பங்கள் கோரப்படும் பிரிவும் பதவியும்	விண்ணப்பங்கள் அனுப்பப்பட வேண்டிய முகவரி
இரத்தினபுரி	வெலிகெபொல	முத்தெட்டுபொல பிரிவின் பிறப்பு, இறப்பு, மற்றும் அடகலன் கோறளைப் பிரிவின் விவாக (பொது மற்றும் கண்டிய) பதிவாளர் பதவி	மாவட்ட செயலாளர்/மேலதிக பதிவாளர் நாயகம், மாவட்ட செயலகம், இரத்தினபுரி
இரத்தினபுரி	வெலிகெபொல	பெலிகெபொல பிரிவின் பிறப்பு, இறப்பு, கடவத்த மற்றும் மெதக கோறளைப் பிரிவின் விவாக (பொது மற்றும் கண்டிய) பதிவாளர் பதவி	மாவட்ட செயலாளர்/மேலதிக பதிவாளர் நாயகம், மாவட்ட செயலகம், இரத்தினபுரி

6-395

பரீட்சைகளும் பரீட்சைப் பெறுபேறுகளும் பிறவும்

சுகாதார சேவைத் திணைக்களம்

ஆரம்பதர வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கும், பல் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கும்மான திணைக்களப் பரீட்சை - 2005 மாச்சு

1991.05.17 ஆந் திகதியும் 662/11 ஆம் இலக்கமும் கொண்ட இலங்கைச் சனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் விசேட வர்த்தமானிப் பத்திரிகையில் வெளியிடப்பட்டுள்ள சுகாதார சேவையில் வைத்திய உத்தியோகத்தர்கள் தொடர்பான நியதிச் சட்டக் கோவையின் 07 ஆம் பிரிவில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள வகையில் ஆரம்ப தர வைத்திய உத்தியோகத்தர்களையும் பல் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்களையும் IIஆம் தரத்திற்கு உயர்த்துவதற்கு முன்பு தேர்ச்சியடைய வேண்டிய திணைக்களப் பரீட்சை 2005.07.31 ஆந் திகதி சிங்களம், தமிழ், ஆங்கிலம் ஆகிய மும்மொழிகளிலும் நடாத்தப்படும் என்பதை இத்தால் அறிவிக்கப்படுகின்றது. பரீட்சை

நடாத்தப்படும் இடமும் கால அட்டவணையும் பிரவேசப் பத்திரத்துடன் அனுப்பி வைக்கப்படும்.

2. தகைமைகள்.- இதுவரை இப்பரீட்சையைப் பூரணப்படுத்தாத ஆரம்ப தரத்தின் வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கும் பல் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கு மட்டும் இப்பரீட்சைக்கு விண்ணப்பிக்கலாம்.

3. விண்ணப்பங்கள்.- இச்சுற்று நிருபத்தில் இறுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மாதிரி விண்ணப்பப் படிவத்தைப் போன்று விண்ணப்பதாரிகளினால் தயாரித்துக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் நிறுவனத் தலைவரின் மூலம் கொழும்பு 10, இலக்கம் 385, வண.பத்தேகம் விலமவங்ச தேரர் மாவத்தை, சுவசிரிபாய கட்டிடத்தில் பணிப்பாளர் (பரீட்சை) அவர்களுக்கு 2005.07.05 ஆந் திகதி அல்லது அத்தினத்திற்கு முன்பு கிடைக்கக் கூடியதாக பதிவுத் தபாலின் மூலம் அனுப்ப வேண்டும். தனது விண்ணப்பத்துடன் முகவரி எழுதப்பட்ட

(ii) சுகாதார சேவைத் திணைக்களத்தின் பொதுவான ஒழுங்குவிதிகள்

(iii) அரசாங்க சேவை ஆணைக்குழுவின் கட்டளைகள்.

7.1.2 வைத்தியசாலைகள், மருத்துச்சாலைகள் என்பன வற்றின் தீர்வாகம்.- நேரம் 1 1/2 மணித்தியாலம். 07 வினாக்களில் 04 வினாக்களுக்கு விடையளிக்க வேண்டும். (மொத்தப்புள்ளிகள் 100)

I ஆம் பிரிவு-வைத்திய சேவை
II ஆம் பிரிவு-இரசாயனகூட சேவை

பாடவிதானம்

I ஆம் அத்தியாயம் - எல்லாப் பிரிவுகளுக்கும்
II ஆம் அத்தியாயம் - எல்லாப் பிரிவுகளுக்கும்
III ஆம் அத்தியாயம் - எல்லாப் பிரிவுகளுக்கும்
IV ஆம் அத்தியாயம் - எல்லாப் பிரிவுகளுக்கும்
V ஆம் அத்தியாயம்-1, 2, 3, 4, 6 ஆம் பிரிவுகள்
VI ஆம் அத்தியாயம்- எல்லாப் பிரிவுகளுக்கும்
VII ஆம் அத்தியாயம்-1, 2, 3, 4, 5, 6 ஆம் பிரிவுகள்

- (ii) சுகாதாரத் திணைக்களத்தில் களஞ்சியக் கணக்கு வைத்தல் தொடர்பான ஒழுங்கு விதிகள்
- (iii) சுகாதாரத் திணைக்களத்தில் வழிகாட்டிக் கைநூலில் நிதி தொடர்பான பந்தி.
- (iv) சுகாதார வைத்திய உத்தியோகத்தார் ஒருவரின் நாளாந்த கடமைகளுக்கு ஏற்புடைய நிதிப்பிரமானம்.

7.2 சிங்களம்/தமிழ் வாய்மொழிப் பரீட்சை- சிங்களம்/தமிழ் ஆற்றலை அளப்பதன் பொருட்டு திணைக்களத்தின் பதவி நிலை உத்தியோகத்தர்களினால் கொழும்பில் நடாத்தப்படும் வாய்மொழிப் பரீட்சையாகும். மொத்தப்பள்ளிகள் 100. தனது நாளாந்த கடமைகளில் ஈடுபடும்பொழுது மேலோங்கும் நிகழ்வுகளின் பொருட்டு சிங்களத்தில் அல்லது தமிழ் மொழியில் கலந்துரையாடுவதற்கு உத்தியோகத்தருக்கு உள்ள ஆற்றலைப் பரீட்சித்தல்.

(ii) எக்காரணத்தைக் கொண்டும் இவ்வாறு செலுத்தப்பட்ட பரீட்சைக் கட்டணம் வேறு பரீட்சையொன்றின் பொருட்டு மாற்றவோ அல்லது மீளச் செலுத்தப்படுதலோ புதியப்படமாட்டாது.

(ii) விண்ணப்பதாரர்களினால் பரீட்சை மண்டபத்தினுள் பரீட்சை நிலைய அதிபருக்குத் தனது அடையாளத்தை நிரூபித்தல் வேண்டும். அதன் பொருட்டு கீழே குறிப்பிடப்படும் ஆவணங்களில் ஒன்றைச் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்:-

- (அ) தேசிய அடையாள அட்டை
(ஆ) திணைக்களத்தினால் வழங்கப்பட்ட அடையாள அட்டை
(இ) சாரதி அனுமதிப்பத்திரம்
(ஈ) கடவைச் சீட்டு

6. **பரீட்சைத் திட்டம்.-** இப்பரீட்சை மூன்று எழுத்து மூல வினாப் பத்திரங்களையும் சிங்களம்/தமிழ் வாய்மொழிப் பரீட்சையொன்றையும் கொண்டுள்ளது. ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் 100 புள்ளிகள் வீதம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. தேர்ச்சியடைவதன் பொருட்டு ஒரு விடயத்திற்கு குறைந்த பட்சம் 50 புள்ளிகளைப் பெற்றிருக்கொள்ள வேண்டும். ஒரு அமர்வில் ஆரவலது பல அமர்வுகளில் பிரிவுகளுக்குத் தேர்ந்ரி பரீட்சையைப் புரண்ப்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

7.1 எழுத்துப் பரீட்சை :

பாட விதானம் :

(i) தாபன விதிக்கோவை

- (அ) 1 ஆம் பிரிவு ii, iii, v, vi, vii, viii, ix, xi, xii, xiii, xv, xxiv, xxv, xxvii, xxviii, xxx, xxxi, xxxii, xxxiii அத்தியாயங்கள்.
- (ஆ) 11 ஆம் பிரிவு XL VII, XLVIII ஆகிய அத்தியாயங்கள்

8. தயவு செய்து இத்தகவல்கள் www.health.gov.lk இல்
உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளது.

(கலாநிதி) எச். ஏ. பி. கஹந்தலியனகே,
சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர் நாயகம்

சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர் நாயகம் அலுவலகம்,
“சுவசிரிபாய”,
பத்தேகம் விமலவாங்ச தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு 10.
2005.06.01

அலுவலகப் பிரயோகத்தின் பொருட்டு

மாதிரி விண்ணப்பப்படிவம்

ஆரம்ப தர வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கும், பல் சத்திர
சிசிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்குமான திணைக்களப்
பரீட்சை - 2005 மாச்சு

1. (அ) (i) விண்ணப்பதாரரின் பெயர் (சிங்களத்தில் அல்லது தமிழில் முதலெழுத்துக்களை இறுதியில் எழுதவும்) :-----.

- (ii) விண்ணப்பதாரரின் பெயர் (ஆங்கில கெப்பிடல் எழுத்தில் முதலெழுத்துக்களை இறுதியில் எழுதவும்):

[illegible]

- (iii) முதலெழுத்துக்களினால் குறிப்பிடப்படும் பெயர்கள் (சிங்களத்தில் அல்லது தமிழில்) :----

- (iv) முதலெழுத்துக்களினால் குறிப்பிடப்படும் பெயர்கள் (ஆங்கில கெப்பிடல் எழுத்தில்) :

[illegible]

- (ஆ) (i) அலுவலகப் பெயர் (வைத்திய உத்தியோகத்தர்/பல் சத்திர சிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்):---.
- (ii) தகுதிசூர் நிலைக்கால நியமனம் பெற்ற திகதி:---.
- (iii) தகுதிசூர் நிலைக்கால பயிற்சியை முடித்துக்கொண்ட திகதி:---.
- (iv) ஆரம்ப தரத்திற்கு நியமிக்கப்பட்ட திகதி:---.

2. நீங்கள் இம்முறை தோற்றுவதற்கு எதிர்பார்க்கும் விடயங்களுக்கு முன்னால் உள்ள கூண்டினுள் “✓” அடையாளத்தை இடவும்.
தோற்றாவிடின் குறியை இடவும்.

தாபனக்கோவை

கணக்கியல்

சிங்களம்-வாய்மொழி

வைத்தியசாலைகள், மருந்துச்சாலைகள்

என்பனவற்றின் நிர்வாகம்

தமிழ்-வாய்மொழி

3. (அ) தற்பொழுது சேவையாற்றும் இடம் :----

- (ஆ) அதற்குரிய மாவட்டம் :----.

- (இ) பரீட்சைக்குத் தோற்ற விரும்பும் மாவட்டம் :---

- (ஈ) அனுமதிப்பத்திரம் அனுப்புவதன் பொருட்டு பிழையற்ற தெளிவாக முகவரி எழுதப்பட்ட ரூபா 5.00 பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்ட 9" X 4" அளவுள்ள கடித உறையொன்று வின்னப்பத்தத்துடன் இணைத்து அனுப்ப வேண்டும்.

- (உ) (i) அஞ்சல் முகவரி (சிங்களத்தில் அல்லது தமிழில்) :
-----.

- (ii) அஞ்சல் முகவரி (ஆங்கில கெப்பிடல் எழுத்தில்) :
-----.

4. பரீட்சைக்குத் தோற்றும் மொழி (சிங்களம்/தமிழ்/ஆங்கிலம்) : ----.

5. (அ) இதற்கு முன் இப்பரீட்சைக்குத் தேர்ந்தி உள்ளீர்களா? :

- (ஆ) முதன் முறை அல்லாவிடின் முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்டுள்ளனவா? அவ்வாறு தோற்றி இருப்பின் இம்முறையின் பொருட்டு முத்திரைகள் ஒட்டியுள்ளதா? :---

முத்திரைக் கூண்டு

6. விண்ணப்பதாரரின் உறுதியுரை :

எனது அறிவிற்கும் நம்பிக்கைக்கும் எட்டியவகையில்-

- (1) இவ்வண்ணப்பத்தில் என்னால் தரப்பட்டுள்ள விபரங்களையாவும் உண்மையானவைகளெனவும், நான் இப்பீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன்முறையாக என்றபடியினால் கட்டணம் செலுத்தத் தேவையில்லை எனவும்*/முதன் முறை அல்லாதபடியால் ரூபா..... பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டியுள்ளதெனவும், இவ்வண்ணப்பத்திற்கு என்னால் ஒட்டப்பட்டுள்ள முத்திரைகள் செல்லுபடி நீக்கம் செய்யப்படுவதற்கு முன்பு பார்விக் கப்படாத முத்திரைகள் எனவும் வெளிப்படுத்துகிறேன்.

- (ii) சுகாதார சேவைத் திணைக்களத்தினால் பரீட்சை தொடர்பாக விதிக்கப்பட்டுள்ள சட்டதிட்டங்களுக்கு அமைந்து நடப்பதற்கும், இப்பரீட்சை தொடர்பான நியதிச் சட்டத்தின்படி நான் தகைமையற்றவன் எனக் காணப்படிள் எனது பரீட்சார்த்தித் தன்மையை இரத்து செய்யவதற்கு மேற்கொள்ளப்படும் எவ்விதத் தர்மானத்திற்கும் நான் அமைவேன் எனவும் இத்தால் உறுதியுரைக்கின்றேன்.

— — — — —

விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

திகதி :---.

நிறுவனத் தலைவரின் சான்றிதழ்

திருவாளர்/ திருமதி/ செல்வி என்பவர்
எனது நிறுவனத்தில் வைத்திய உத்தியோகத்தார் ஒருவர்/ பல் சத்திர

பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பகுதி/ விசேட
இயக்கத் தலைவரின் கையொப்பம்
(பதவி முத்திரை இடப்படுதல் வேண்டும்.)

திகதி :-

பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பகுதி/விசேட இயக்கத் தலைவரின்
சான்றிதழ்

திகதி :-----.

(*தேவையற்றனவற்றைக் கீறிவிடவும்.)

திருவாளர் / திருமதி / செல்வி என்பவர்
வைத்திய உத்தியோகத்தர் ஒருவர் / பல் சக்திர சிகிச்சை வைத்தியர்

6-3 2 2