

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)



සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.) CF/EXE/11/2024

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி)
Date) 2024/09/30

பொதுச் சுற்று நிருப இல :- 02-137/2024

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை,
பணிப்பாளர்-தேசிய வைத்தியசாலை,கண்டி
பணிப்பாளர்-தேசிய வைத்தியசாலை, காலி
மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்,
மத்திய அமைச்சின் கீழ் உள்ள அனைத்து வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
பிரதி மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்,
உரிய நிறுவனத் தலைவர்களும்

தொழில்முறை சிகிச்சையாளர் (Occupational Therapists) தரம் II / வகுப்பு II 'அ' பிரிவு
உத்தியோகத்தர்களுக்கான வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சையும் திணைக்களப் பரீட்சையும்
- 2024 (இரண்டாம் தடவை)

தொழில்முறை சிகிச்சையாளர் தரம் II / வகுப்பு II 'அ' பிரிவு உத்தியோகத்தர்களின் பொருட்டு அங்கீகரிக்கப்பட்ட சம்பளத்திட்டத்தின் நான்காம் படிமுறையை எய்துவதற்கு முன்னதாக சித்தியடைய வேண்டிய வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சையும் திணைக்களப் பரீட்சையும் 2024.11.30 மற்றும் 2024.12.01 சிங்களம், தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம் ஆகிய மூன்று மொழிகளிலும் நடாத்தப்படும் என்பதை இத்தாள் அறியத்தரப்படுகிறது. (விடயம் தொடர்பான வினாத்தாள் ஆங்கில மொழில் மாத்திரம் நடாத்தப்படும்). பரீட்சை நடைபெறும் திகதி, இடம் மற்றும் நேரம் என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பிவைக்கப்படும்.

02 தகைமைகள்

தொழில்முறை சிகிச்சையாளர் வகுப்பு II 'அ' / தரம் II யிற்கான நியமனம் பெற்று, இதுவரையிலும் பரீட்சையினைப் பூர்த்தி செய்யாத உத்தியோகத்தர்கள் இப்பரீட்சைக்காக விண்ணப்பிக்க முடியும்.

கவனிக்கவும்: 2024.10.21 ஆம் திகதியுடன் வகுதி II 'அ' / தரம் II ற்கு நியமனக் கடிதம் கிடைக்கப்பெற்ற உத்தியோகத்தர்களது விண்ணப்பப்படிவங்களை மாத்திரம் எனக்கு அனுப்பி வைப்பதற்கு நடிவடிக்கை எடுக்கவும். (தரம் II ற்கு நியமிக்கும் நியமனக் கடிதத்தின் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட பிரதியொன்றை விண்ணப்பத்துடன் இணைக்க வேண்டியது கட்டாயமாகும்)

03 விண்ணப்பங்கள்

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் காட்டப்பட்டுள்ள மாதிரிக்கு அமைவாக விண்ணப்பதாரிகளினால் தயாரிக்கப்பட்டு பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ள விண்ணப்பதாரர்களின் விண்ணப்பங்கள் தங்களினுடைய திணைக்களத் தலைவரின் ஊடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), சுகாதார அமைச்சு, "சுவசிரிபாய", இலக்கம் - 385, வண.பத்தேகம் விமலவங்சதேரர் மாவத்தை, கொழும்பு- 10 என்னும் முகவரிக்கு 2024.10.21 ம் திகதிக்கு முன்னர் கிடைக்கக்கூடியவாறு அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும். கடித உறையில் இடது பக்க மேல் மூலையில் விண்ணப்பிக்கும் பரீட்சையின் பெயர் "தொழில்முறை சிகிச்சையாளர் (Occupational Therapist) தரம் II / வகுப்பு II 'அ' பிரிவு உத்தியோகத்தர்களுக்கான வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சையும் திணைக்களப்

- VI. அரசாங்கப் பணம் முதலியவற்றின் கட்டுக்காப்பும் கட்டுநிதிகளும் வங்கிக் கணக்குகளும், அரசாங்க பணக் கட்டுக்காப்பு, சுற்றாய்வு சபைகள், மேலதிகப் பற்று வங்கிக் கணக்கு (நி.பி. 315 - 396 வரை)
- XIII. வழங்கு பொருட்களும் கட்டுவேலைகளும் சேவைகளும் :
வழங்கு பொருட்கள், பணத்துக்கு கொள்வனவு செய்தல், களஞ்சிய சுற்றாய்வு, களஞ்சியப்படுத்தல் நடைமுறை, ஒப்பந்தங்கள், டென்டர் நடைமுறையில் இருந்து வெளியில் செல்லுதல் (நி.பி. 708 - 775 வரை)

08 பரீட்சை தொடர்பான ஒழுங்கு விதிகளைக் கடைப்பிடித்தல்.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பூர்த்து எழுதுதலும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்தலை தவிர்த்துக் கொள்ளல் வேண்டும். மேலும் கையடக்கத் தொலைபேசி மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய தொடர்பாடல், இலத்திரணியல் உபகரணங்களை பயன்படுத்தாதிருத்தல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்தி மீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

09 தயவு செய்து இச்சுற்று நிருபத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தகவல்களினை தங்களின் திணைக்களத்தில்/ நிறுவனத்தில் / பிரிவில் / விசேட இயக்கத்தில் கடமையாற்றும் உரிய உத்தியோகத்தார்களிற்கும் தெரியப்படுத்துவதற்கு உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுமாறு இத்தால் கேட்டுக்கொள்ளப் படுகின்றீர்கள். இந்த தகவல்களை www.health.gov.lk எனும் இணையத் தளத்திலும் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

Web Path :- www.health.gov.lk → Staff Access → Administration → Examination → Circulars

கவனிக்கவும் :- சிங்களம், தமிழ், ஆங்கில மொழியிலான சுற்று நிருபங்களுக்கிடையே ஏதாவது வேறுபாடுகள் காணப்படுமாயின் சிங்கள மொழிமூல சுற்று நிருபமே வலுவுடையதாகும்.

செமகே

ஷாமிக எச். கமகே

பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் நிர்வாகம் (II)

செயலாரின் பொருட்டு

Chamika S. Gamage
Deputy Director General (Administration) B
Ministry of Health
"Suwasiripaya"
Colombo 10.

05. (அ) இதற்கு முன்னர் பரீட்சைக்குத் தோற்றியுள்ளீரா?
- (ஆ) அவ்வாறு தோற்றியிருந்தால் இந்த தடவை முத்திரை ஒட்டப்பட்டுள்ளதா?

முத்திரைக் கூண்டு

06. விண்ணப்பதாரியின் உறுதியுரை

- (i) இவ்விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் உண்மையானவை என்றும் இப் பரீட்சைக்கு நான் முதற்தடவையாக தோற்றுவதனால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்தத் தேவையில்லை என்றும் / முதற் தடவை அல்லாத படியால் ரூபா..... பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டியுள்ளதாகவும் இம் முத்திரையானது விண்ணப்பப்படிவத்தில் ஒட்டி இரத்துச் செய்வதற்கு முன்னர் பாவிக்கப்படாத பெறுமதியுடைய முத்திரையெனவும் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.
- (ii) சுகாதார அமைச்சினால் பரீட்சைகள் தொடர்பாக வெளியிடப்பட்டுள்ள சட்ட திட்டங்களுக்கு அமைய செயற்படுவேன் என்றும், இப் பரீட்சை தொடர்பான பிரமாணங்களுக்கு அமைய நான் தகைமையற்றவனாக காணப்பட்டால் எனது பரீட்சைரத்தித் தன்மையினை இரத்துச் செய்தவற்கும் இது தொடர்பாக எடுக்கப்படும் எந்த தீர்மானத்திற்கும் இணங்குவேன் என்றும் இத்தால் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

திகதி :

.....
விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

07. தனிநபர் கோவையினை கையாளும் உத்தியோகத்தரின் உறுதியுரை

இந்த விண்ணப்பம் விண்ணப்பம் பாரமேற்கப்படும் தினத்திற்கு முன்னர்/பின்னர் என்னிடம் கிடைக்கப்பெற்தென்றும், தனிநபர் கோவையில் உள்ள தகவல்களுக்கு அமைய விண்ணப்பதாரி இந்த விண்ணப்பத்தை சரியாக பூரணப்படுத்தியுள்ளதாகவும், இந்த விண்ணப்பத்தின் பிரதி தனிநபர் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ள தென்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்

திகதி :

.....
பெயர், கையொப்பம்

08. நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன் என்பவர் இந்நிறுவனத்தில் பணிபுரிவதுடன் விண்ணப்பத்தில் தரப்பட்டுள்ள தகவல்கள் சரியானவை எனவும், விண்ணப்பதாரி இப்பரீட்சைக்கு தோற்றுவது முதற் தடவை / முதற் தடவை அல்ல என்பதையும், * தரம் III ற்குரிய வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சையை பூர்த்தி செய்துள்ளார் / செய்யவில்லை என்பதையும், அவருக்கு எதிராக எதுவித ஒழுக்காற்று நடவடிக்கைகள் உள்ளது / எதுவுமில்லை என்பதையும், தரம் II ற்கு நியமிக்கப்படுவதற்குரிய சேவைக்காலத்தினை பூர்த்திசெய்துள்ளதுடன் தரம் II உயர்த்தப்படுவதற்கும் பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்குமான தகைமைகளை பூர்த்திசெய்துள்ளார் என்பதையும். உரியவாறு ரூ. பெறுமதியான முத்திரை * ஒட்டப்பட்டுள்ளது/ஒட்ட வேண்டிய அவசியமில்லை என்பதையும், பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கான தகைமைகளைப் பூர்த்திசெய்துள்ளார் என்பதையும், விண்ணப்பத்தில் தரப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரியின் தனிநபர் கோவையில் தரப்பட்டுள்ள தகவல்களுக்கு அமைவாக சரியானது என்பதையும், எனது முன்னிலையில் ஒப்பமிட்டார் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி:

.....
திணைக்களத் தலைவரின் கையொப்பம்
(இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

09. பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு / விசேட பிரிவின் தலைவரின் உறுதிப்படுத்தல்

திரு/திருமதி/செல்வி/செல்வன்.....என்பவர்எனது நிறுவனத்தில்.....
..... உத்தியோகத்தராக பணியாற்றுகின்றார் எனனும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைய சரியானவையென்றும், இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு உரிய தகைமைகளை இவர் பூர்த்தி செய்துள்ளார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி:

.....
பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு / விசேட பிரிவு
தலைவரின் கையொப்பம் (இறப்பர் முத்திரை இடப்பட வேண்டும்)

* தேவையற்ற விடயங்களை கீறிட்டு வெட்டி விடவும்