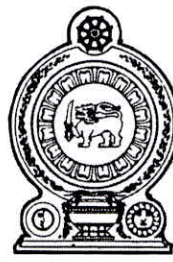


දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
தொலைபேசி) 0112698507 , 0112694033
Telephone) 0112675449 , 0112675280

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
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය)
எனது இல) சிஎப்/எஎக்ஸ்எம்/05/2024
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2024/11/04
Date)

பொது சுற்று நிருபக் கடித இலக்கம் - 02 - 160 / 2024

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,
பிரதி பணிப்பாளர் நாயகம் இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை.
பணிப்பாளர் - இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி,
பணிப்பாளர் - இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை, காலி
மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
மத்திய அரசினால் நிர்வகிக்கப்படும் சகல வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்களுக்கும்,
பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்,
உரிய நிறுவனத் தலைவர்களுக்கும்.

ஆரம்ப தர வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கும் பல் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்குமான திணைக்களப்பரிட்சை - 2024 செப்டெம்பர்

2014.10.11ஆம் திகதிய 1883/17 ஆம் இலக்கமுடைய இலங்கை சனநாயக சோஷலிசக் குடியரசின் அதி விஷேட வர்த்தமானிப் பத்திரிகையில் வெளியிடப்பட்டுள்ள சுகாதார சேவையின் வைத்திய உத்தியோகத்தர்கள் தொடர்பான நியதிச் சட்டக் கோவையின் 08 ஆம் பிரிவில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள வகையில் ஆரம்ப தர வைத்திய உத்தியோகத்தர்கள் II ஆம் தரத்திற்கு உயர்த்தப்படுவதற்கு இரண்டு வருடங்களுக்கு முன்பும் அத்தோடு பல் சத்திர சிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்கள் தமது சேவையில் உறுதிப்படுத்துவதற்கு முன்பும், உத்தியோகத்தர் ஒருவர் அந்நியமனம் கிடைக்கப்பெற்ற திகதியிலிருந்து மூன்று வருட காலத்தினுள் சித்தியடையவேண்டியதுமான திணைக்களப் பரிட்சை 2024/12/21 ஆம் திகதி சிங்களம், தமிழ், ஆங்கிலம் ஆகிய மும் மொழிகளிலும் நடாத்தப்படும் என்பதை இத்தால் அறிவிக்கப்படுகின்றது. பரிட்சை நடாத்தப்படும் இடமும் கால அட்டவணையும் அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

02. தகைமைகள்

உரிய பரிட்சையினைப் பூரணப்படுத்தியிராத ஆரம்ப தர வைத்திய உத்தியோகத்தரும், நியமனத்தில் உறுதிப்படுத்தப்படாத பல்சத்திர சிகிச்சை நிபுணர்களும் இந்தப் பரிட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பிக்க முடியும். மேலும் இத் திணைக்களப் பரிட்சையினை பூரணப்படுத்தப்படுத்தியிராத நிர்வாக தரத்தை சேர்ந்த வைத்திய உத்தியோகத்தர் தரத்தைச் சேர்ந்தவர்களும், விசேட வைத்திய நிபுணர் தரத்தைச் சேர்ந்தவர்களும் இப் பரிட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

03. விண்ணப்பங்கள்

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் காட்டப்பட்டுள்ள மாதிரிக்கு அமைவாக தயாரிக்கப்பட்டு பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ள விண்ணப்பதாரர்களின் விண்ணப்பங்கள் தங்களினுடைய திணைக்களத் தலைவரின் ஊடாக பணிப்பாளர் (பரிட்சைகள்), சுகாதார அமைச்சு, இலக்கம் - 385, வணக்கத்திற்குரிய பத்தேகம விமலவாங்ச தேரர் மாவத்தை, "சுவசிரிபாய", கொழும்பு - 10 என்னும் முகவரிக்கு 2024/11/20 ம் திகதிக்கு முன்னர் கிடைக்கக்கூடியவாறு அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும். கடித உறையின் இடது பக்க மேல் மூலையில் "ஆரம்ப தர வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கும் பல் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்குமான திணைக்களப்பரிட்சை - 2024 செப்டெம்பர்" என குறிப்பிடுதல் வேண்டும். இத்திணைக்களப் பரிட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு விண்ணப்பதாரி சகல தகைமைகளையும் பூர்த்தி செய்துள்ளார் என்பதை தனிநபர் கோவைகளை பேணும் உத்தியோகத்தரும், விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் சரியானவை என்பதை நிறுவன தலைவரும் சான்றுப்படுத்துதல் கட்டாயமாகும். தங்களது விண்ணப்பப் பத்திரத்தூடன் விண்ணப்பதாரியின் முகவரியிடப்பட்ட ரூபா.110 பெறுமதியுடைய முத்திரை ஒட்டப்பட்ட கடித உறையொன்றையும் (இதில் விண்ணப்பதாரி தனது சொந்த முகவரியினையோ, அல்லது அலுவலக முகவரியினையோ குறிப்பிடலாம்) இணைத்து அனுப்பி வைக்க வேண்டும். விண்ணப்ப முடிவுத் திகத்திக்கு பின்னராக கிடைக்கும் விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிப்படும்.

கவனிக்கவும் : மாதிரி விண்ணப்பப் படிவத்திற்கு அமைய விண்ணப்பம் A4 தாளின் இரண்டு பக்கங்களையும் உபயோகித்து தயாரிக்கப்படவேண்டும். முதற் பக்கத்தில் இலக்கம் 01 - 04 (உ) தொடக்கமும் இரண்டாம் பக்கத்தில் 04 (C) - 09 தொடக்கமும் அமையும் வண்ணம் விண்ணப்பம் தயாரிக்கப்படல் வேண்டும். மேற்படி தகவல்களுக்கு அமைய தயாரிக்கப்படாத விண்ணப்பங்கள் எதுவித அறிவித்தலுமின்றி நிராகரிக்கப்படும் என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

04. பரீட்சைக் கட்டணம்

- I. முதன் முறையாக பரீட்சைக்குத் தோற்றும் விண்ணப்பதாரர்கள், பரீட்சைக் கட்டணத்தினின்றும் விதிவிலக்கப்படுவர். ஏனைய விண்ணப்பதாரர்கள் ஒரு விடயத்திற்கு ரூபா 25/- வீதம் மதிப்பிழக்கப்படாத முத்திரைகளை விண்ணப்பத்தில் ஒட்டி அதன் மேல் தனது கையொப்பத்தையும் திகதியையும் இட்டு அதை செல்லுபடி நீக்கம் புரியப்படுதல் வேண்டும்.
- II. ஏக்காரணத்தைக் கொண்டும் இவ்வாறு செலுத்தப்பட்ட பரீட்சைக் கட்டணம் வேறு பரீட்சையொன்றின் பொருட்டு மாற்றவோ அல்லது மீளச் செலுத்தப்படுதலோ புரியப்படமாட்டாது.

05. பரீட்சைக்கு உட்படுத்தல்

- I. ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களுக்கு அனுமதிப்பத்திரங்கள் வழங்கப்படும். அவ் அனுமதிப்பத்திரங்களை உரிய முறையில் நிரப்பி பரீட்சை நிலைய அதிபருக்குச் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். அனுமதி அட்டைகள் சமர்ப்பிக்கப்படாத எந்த ஒரு பரீட்சார்த்தியும் பரீட்சைக்கு அனுமதிக்கப்படமாட்டார்கள்.
- II. விண்ணப்பதாரர்களினால் பரீட்சை மண்டபத்தினுள் பரீட்சை நிலைய அதிபருக்குத் தனது அடையாளத்தை நிரூபித்தல் வேண்டும். அதன் பொருட்டு கீழே குறிப்பிடப்படும் ஆவணங்களில் ஒன்றைச் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
 - (அ). தேசிய அடையாள அட்டை
 - (ஆ). சுகாதார அமைச்சு மற்றும் அதனுடன் ஏற்புடைய நிறுவனங்களினால் முறைப்படி வழங்கப்பட்ட அடையாள அட்டை
 - (இ). வலுவள்ள அனுமதிப்பத்திரம்
 - (ஈ). வலுவள்ள கடவுச்சீட்டு
- III. தவிர்க்க முடியாத காரணத்தினால் பரீட்சை அனுமதிப் பத்திரம் கிடைக்கப் பெறாதவிடத்து சுகாதார அமைச்சின் இணையத்தளத்தில் தங்களினது பரீட்சைச் சுட்டெண், பரீட்சை நிலையம் என்பவற்றினை பெற்றுக்கொண்டு தங்களது கையொப்பத்தினை உறுதிப்படுத்திய திணைக்களத் தலைவரின் கடிதத்துடன் இணையத்தளத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பரீட்சை நிலையத்தில், இணையத்தளத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சுட்டெண்ணில் தாங்கள் பரீட்சையினை மேற்கொள்ள முடியும். அனுமதி அட்டை கிடைக்கப் பெற்றவர்கள் கட்டாயமாக கையொப்பத்தினை உறுதிப்படுத்திக்கொண்டு வருதல் வேண்டும். (கையொப்பத்தினை உறுதிப்படுத்திய கடிதம் அல்லது கையொப்பம் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட அனுமதி அட்டையினை முன்னளிப்பு செய்யாதவர்கள் பரீட்சைக்கு தோற்ற அனுமதிக்கப்படமாட்டார்கள்) (சுகாதார அமைச்சின் இணையத்தள முகவரி www.health.gov.lk)

06. பரீட்சைத் திட்டம்

இப்பரீட்சை மூன்று எழுத்து மூல கட்டுரை வினாப்பத்திரங்களையும் சிங்கள/தமிழ் வாய்மொழிப் பரீட்சை ஆகிய 04 பிரிவுகளைக் கொண்டுள்ளது. ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் 100 புள்ளிகள் வீதம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. தேர்ச்சியடைவதன் பொருட்டு ஒரு விடயத்திற்கு குறைந்தபட்சம் 50 புள்ளிகளைப் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும். ஒரு அமர்வில் அல்லது பல அமர்வில் பிரிவுகளுக்குத் தோற்றி பரீட்சையைப் பூரணப்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

07. பரீட்சைப் பாடத்திட்டம்

7.1 எழுத்துப் பரீட்சை

7.1.1 தாபனவிதிக் கோவை வினாத்தாள்

நேரம் 02 மணித்தியாலம். 08 வினாக்களில் 05 வினாக்களுக்கு விடையளிக்க வேண்டும்.

பாடவிதானம்

- I. சுகாதார அமைச்சின் சுகாதாரத் திணைக்களத்தின் பொதுவான ஒழுங்குவிதிகள்.
- II. அரசாங்க சேவை ஆணைக்குழுவின் ஒழுங்குவிதிகள்.
- III. தாபனவிதிக் கோவை

I ஆம் பிரிவு : - VI, VII, VIII, IX, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXX, XXXI, XXXII அத்தியாயங்கள்.

II ஆம் பிரிவு : - XLVII, XLVIII ஆகிய அத்தியாயங்கள்.

7.1.2 வைத்தியசாலைகள். மருந்துச்சாலைகள் என்பவற்றின் நிர்வாகம் வினாத்தாள்
நேரம் 1½ மணித்தியாலம். 07 வினாக்களில் 04 வினாக்களுக்கு வினாதிட்ட வேண்டும்.
பாடவிதானம்
சுகாதாரக் கைநூல்

- I. வைத்தியசாலைகள், பொதுச் சுகாதார நிர்வாகம்
- II ஆய்கூட சேவை முகாமைத்துவம்
- III மருந்து முகாமைத்துவம்.

7.1.3 கணக்கியல்
நேரம் 02 மணித்தியாலம். 07 வினாக்களில் 04 வினாக்களுக்கு வினாதிட்ட வேண்டும்.
பாடவிதானம்

- I. சுகாதாரத் திணைக்களத்தில் களஞ்சியக் கணக்கு வைத்தல் தொடர்பான ஒழுங்குவிதிகள்
- II. சுகாதாரத் திணைக்களத்தில் வழிகாட்டிக் கைநூலில் நிதி தொடர்பான பந்தி.
- III. சுகாதார வைத்திய உத்தியோகத்தர் ஒருவரின் நாளாந்த கடமைகளுக்கு ஏற்புடைய நிதிப்பிரமானம்

- | | | | |
|------|----------------|---|---|
| I | ஆம் அத்தியாயம் | - | நிதிப்பிரமாணம் 1, 2, 78 |
| II | ஆம் அத்தியாயம் | - | நிதிப்பிரமாணம் 90, 91, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 115, 118, 119 |
| III | ஆம் அத்தியாயம் | - | நிதிப்பிரமாணம் 124, 125, 126, 127, 128, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 151, 152, 154, 155, 156, 189 |
| V | ஆம் அத்தியாயம் | - | நிதிப்பிரமாணம் 200, 201, 215, 225, 238, 245, 255, 257, 260 |
| VI | ஆம் அத்தியாயம் | - | நிதிப்பிரமாணம் 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394 |
| VII | ஆம் அத்தியாயம் | - | நிதிப்பிரமாணம் 488, 493 |
| XIII | ஆம் அத்தியாயம் | - | நிதிப்பிரமாணம் 715, 716, 756, 757, 758 |

பெறுகை வழிகாட்டிக் கோவை

- 1 ஆம் அத்தியாயம் - அனைத்து பிரிவுகளும்.
- 2 ஆம் அத்தியாயம் - 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8
- 3 ஆம் அத்தியாயம் - 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9

7.2 சிங்களம்/தமிழ்/வாய்மொழிப் பரீட்சை

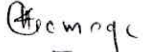
சிங்களம்/தமிழ் ஆற்றலை அளப்பதன் பொருட்டு திணைக்களத்தின் பதவிநிலை உத்தியோகத்தர்களினால் நடாத்தப்படும் வாய்மொழிப் பரீட்சையாகும். தனது நாளாந்த கடமைகளில் ஈடுபடும்பொழுது மேலோங்கும் நிகழ்வுகள் தொடர்பாக சிங்கள மொழி மூல உத்தியோகத்தர்களுக்கு தமிழ் மொழியிலும், தமிழ் மொழிமூல உத்தியோகத்தர்களுக்கு சிங்கள மொழியிலும் கலந்துரையாடுவதற்கு உத்தியோகத்தருக்கு உள்ள ஆற்றலைப் பரீட்சித்தல் (நேரம் 10 நிமிடம்)

08. பரீட்சை தொடர்பான ஒழுங்குவிதிகளைக் கடைப்பிடித்தல்.

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

09. தயவுசெய்து இச் சுற்றுநிருபத்தை உங்கள் நிறுவனத்தில் கடமையில் ஈடுபட்டுள்ள உத்தியோகத்தர்களுக்கு அறிவிப்பதன் ஏற்பாடுகளை மேற்கொள்ளவும். இத்தகவல்கள் www.health.gov.lk எனும் இணையத்தளத்தில் பெற்றுக்கொள்ளமுடியும்.

குறிப்பு : இச்சுற்றுநிருப கடிதத்தில் சிங்களம், தமிழ், ஆங்கில மொழி பெயர்ப்புக்களில் ஏதாவது ஒவ்வாமை காணப்படின சிங்கள மொழி மூல அறிவித்தலே வலுவுடையதாகும்.



ஷாமிச எச் கமகே

பிரதி பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II

செயலாளருக்காக

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

ஆரம்பதர வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கும் பல் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்குமான திணைக்களப்பரீட்சை - 2024 செப்டெம்பர்

01. (அ) (i) விண்ணப்பதாரியின் முழுப் பெயர் (தமிழில்):

(ii) விண்ணப்பதாரியின் முழுப் பெயர் (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்தில்):

(iii) முதல் எழுத்துடன் பெயர் : (தமிழில்):

(iv) முதல் எழுத்துடன் பெயர் : (ஆங்கில கப்பிற்றல் எழுத்துக்களில்)

(ஆ).i. பதவீ (உரிய கூண்டினுள் (✓) அடையாளமிடுக.

- i வைத்திய உத்தியோகத்தர் ii பல் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்கள்
- ii. தகதிகர் நிலைக்கால நியமனம் பெற்ற திகதி-
- iii. ஆரம்ப தரத்திற்கு நியமிக்கப்பட்ட திகதி/தரம் II -

02. நீங்கள் இம்முறை தோற்றுவதற்கு எதிர்பார்க்கும் விடயங்களுக்கு முன்னாள் உள்ள கூண்டினுள் (✓) அடையாளத்தை இடவும். தோற்றாவிடின் (X) குறியை இடவும்.

வைத்தியசாலைகள் மருந்துச்சாலைகள் தாபனவிதிக்கோவை கணக்கியல்

என்பவற்றின் நிர்வாகம்

சிங்களம் வாய்மொழி தமிழ் வாய்மொழி

03. பரீட்சைக்குத் தோற்றும் மொழி (உரிய கூண்டினுள் (✓) அடையாளத்தை இடவும்)

சிங்களம் ஆங்கிலம் தமிழ்

04. (அ) (I) தற்பொழுது சேவையாற்றும் சேவை நிலையம்.

(II) சேவை நிலையம் நிர்வகிக்கப்படுவது : மத்திய அரசின் கீழ்

மாகாண அரசின் கீழ்

(ஆ) (I) மாகாண சபையின் உரிய மாகாணம் :

(II) அதற்குரிய மாவட்டம்.....

(இ) (I) கையடக்கத் தொலைபேசி இல :

(II) மின்னஞ்சல் முகவரி :

(ஈ) தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்

(உ) கீழ்வரும் பரீட்சை நிலையங்களுள் விரும்பிய பரீட்சை நிலையம். (தெரிவு செய்யும் பரீட்சை நிலையத்திற்கு போதிய விண்ணப்பதாரிகள் இல்லாதவிடத்து அண்மையிலுள்ள பரீட்சை நிலையத்திற்கு அல்லது சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர் நாயகத்தினால் தீர்மானிக்கப்படும் பரீட்சை நிலையத்திற்கு அழைக்கப்படுவர்) பொருத்தமான கூண்டினுள் சரி (✓) அடையாளமிடுக.

கொழும்பு	<input type="checkbox"/>	கந்தாணை	<input type="checkbox"/>	அம்பாந்தோட்டை	<input type="checkbox"/>	அம்பாறை	<input type="checkbox"/>
களுத்துறை	<input type="checkbox"/>	காலி	<input type="checkbox"/>	பதுளை	<input type="checkbox"/>	வவனியா	<input type="checkbox"/>
சூர்ணாகல்	<input type="checkbox"/>	அனூராதபுரம்	<input type="checkbox"/>	இரத்தினபுரி	<input type="checkbox"/>	பொலறுவை	<input type="checkbox"/>
கண்டி	<input type="checkbox"/>	மட்டக்களப்பு	<input type="checkbox"/>	யாழ்ப்பாணம்	<input type="checkbox"/>	திருகோணமலை	<input type="checkbox"/>

(ஊ). அனுமதிப்பத்திரம் அனுப்புவதன் பொருட்டு பிழையற்ற தெளிவாக முகவரி எழுதப்பட்ட 9"x4" அளவுள்ள ரூபா 110.00 பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்ட கடித உறைகள் 01 விண்ணப்பத்தின் இலாபத்தினை அனுப்ப வேண்டும்.

(எ). 1. அஞ்சல் முகவரி (சிங்களத்தில் அல்லது தமிழில்).....
 11. அஞ்சல் முகவரி (ஆங்கில கபிடல் எழுத்தில்)

05. (அ). இதற்கு முன் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றி உள்ளீரா?

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

முத்திரைக் கூண்டு (முத்திரையை ஒட்டி அதன் மீது கையொப்பமிடுக)

06. விண்ணப்பதாரரின் சான்றிதழ்
 எனது அறிவிற்கும் நம்பிக்கைக்கும் எட்டியவகையில்

(1). இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் தரப்பட்டுள்ள விபரங்கள் யாவும் உண்மையானவைகளெனவும், நான் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன் முறையாக என்றபடியால் கட்டணம் செலுத்தத் தேவையில்லை எனவும்/முதன் முறை அல்லாதபடியால் ரூபா பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டியுள்ளதெனவும், இவ்விண்ணப்பத்திற்கு என்னால் ஒட்டப்பட்டுள்ள முத்திரைகள் செல்லுபடி நீக்கம் செய்யப்படுவதற்கு முன்பு பாவிக்கப்படாத முத்திரைகள் எனவும் வெளிப்படுத்துகின்றேன்.

(11). சுகாதார அமைச்சினால் பரீட்சை தொடர்பாக விதிக்கப்பட்டுள்ள சட்டதிட்டங்களுக்கு அமைந்து நடப்பதற்கும், இப்பரீட்சை தொடர்பான நியதிச் சட்டத்தின் படி நான் தகைமையற்றவன் எனக் காணப்படின் எனது பரீட்சார்த்தித் தன்மையை இரத்து செய்வதற்கு மேற்கொள்ளப்படும் எவ்விதத் தீர்மானத்திற்கும் நான் அமைவேன் எனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி
 விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

07. சுயவிபரக் கோவையினை கையாளும் விடய உத்தியோகத்தரின் சான்றிதழ்
 இவ் விண்ணப்பமானது விண்ணப்ப முடிவுத்திகதிக்கு முன்னா/பின்னர் என்னிடம் பாரமளிக்கப்பட்டது என்றும், இத்திணைக்களப் பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு தேவையான சகல தகைமைகளையும் விண்ணப்பதாரி பூர்த்திசெய்துள்ளார் என்பதையும், சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள தகவல்களின் அடிப்படையில் விண்ணப்பம் சரியாக பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ளது என்றும் இவ்விண்ணப்பப் பத்திரத்தின் பிரதி ஒன்று சுயவிபரக் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளது என்றும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....
 பெயர்
 கையொப்பமும், திகதியும்.

08. நிறுவனத் தலைவரின் சான்றிதழ்
 திருவாளர்/ திருமதி/ செல்வி..... என்பவர் எனது நிறுவனத்தில் சேவை புரியும் வைத்திய உத்தியோகத்தர் / பல் வைத்தியர் என்றும், இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன் முறை/அல்லாத படியால் ரூபா..... பெறுமதியான முத்திரைகள் இவ்விண்ணப்பத்தில் ஒட்டியுள்ளதாகவும்/முத்திரை ஒட்ட வேண்டியதில்லை எனவும் விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் விண்ணப்பதாரரின் பெயர்வழிக் கோவையிலுள்ள விபரங்களின் படி பிழையற்றவைகளெனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு அவனுக்கு/அவளுக்கு தகைமைகள் உண்டு எனவும் எனது முன்னிலையில் கையொப்பம் இட்டார் எனவும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி :
 நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

09. விசேட இயக்க தலைவரின் சான்றிதழ்
 திருவாளர்/ திருமதி/ செல்வி..... என்பவர் ஆரம்ப தர வைத்திய உத்தியோகத்தர் ஒருவராக/பல் சத்திர சிகிச்சை வைத்தியர் ஒருவராக எனது நிறுவனத்தில் சேவையாற்றுகின்றார். எனவும் விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் விண்ணப்பதாரரின் பெயர்வழிக்கோவையிலுள்ள விபரங்களின் படி பிழையற்றவைகளெனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு அவனுக்கு / அவளுக்குத் தகைமைகள் உண்டு எனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

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

திகதி -

(தேவையற்றவற்றை கீறிவிடவும்)