

மாதிரி விண்ணப்பப்படிவம்

அலுவலக பிரயோகத்தின் பொருட்டு

ஆரம்பதர வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கும் பல் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்குமான திணைக்களப் பரீட்சை - 2024, செத்தெம்பர்

01. (அ) (i) விண்ணப்பதாரரின் முழுப்பெயர் (தமிழில்) : .....

(ii) விண்ணப்பதாரரின் முழுப்பெயர் (ஆங்கில கெப்பிட்டல் எழுத்தில்) :-


(iii) முதல் எழுத்துக்களுடன் பெயர் (தமிழில்) : .....

(iv) முதல் எழுத்துக்களுடன் பெயர் (ஆங்கில கெப்பிட்டல் எழுத்துக்களில்) :


(ஆ) (i) பதவி (உரிய கூட்டினுள் (✓) அடையாளமிடுக).

(i) வைத்திய உத்தியோகத்தர் :  (ii) பல் சத்திரசிகிச்சை வைத்திய உத்தியோகத்தர் :

(iii) தகுதிசூர் நிலைக்கால நியமனம் பெற்ற திகதி : .....

(iv) ஆரம்ப தரத்திற்கு நியமிக்கப்பட்ட திகதி/ தரம் II : .....

02. நீங்கள் இம்முறை தோற்றுவதற்கு எதிர்பார்க்கும் விடயங்களுக்கு முன்னால் உள்ள கூட்டினுள் (✓) அடையாளத்தை இடவும். தோற்றாவிடின் (x) குறியை இடவும்.

வைத்தியசாலைகள் மருந்துச்சாலைகள்  தாபன விதிக்கோவை :  கணக்கியல் :   
என்பவற்றின் நிர்வாகம் :

சிங்களம் வாய்மொழி :  தமிழ் வாய்மொழி :

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

சிங்களம் :  ஆங்கிலம் :  தமிழ் :

04. (அ) (i) தற்பொழுது சேவையாற்றும் சேவை நிலையம் : .....

(ii) சேவை நிலையம் நிர்வகிக்கப்படுவது : மத்திய அரசின்கீழ்

மாகாண அரசின்கீழ்

(ஆ) (i) மாகாண சபையெனின் உரிய மாகாணம் : .....

(ii) அதற்குரிய மாவட்டம் : .....

(இ) (i) கையடக்கத் தொலைபேசி இலக்கம் :

(ii) மின்னஞ்சல் முகவரி : .....

(ஈ) தேசிய ஆள் அடையாள அட்டை இலக்கம் :

(உ) கீழ்வரும் பரீட்சை நிலையங்களுள் விரும்பிய பரீட்சை நிலையம்.- (தெரிவுசெய்யும் பரீட்சை நிலையத்திற்கு போதிய விண்ணப்பதாரிகள் இல்லாதவிடத்து அண்மையிலுள்ள பரீட்சை நிலையத்திற்கு அல்லது சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர் நாயகத்தினால் தீர்மானிக்கப்படும் பரீட்சை நிலையத்திற்கு அழைக்கப்படுவர்) பொருத்தமான கூட்டினுள் 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"/>	வவுனியா	<input type="checkbox"/>
குருநாகல்	<input type="checkbox"/>	அநுராதபுரம்	<input type="checkbox"/>	இரத்தினபுரி	<input type="checkbox"/>	பொலநறுவை	<input type="checkbox"/>
கண்டி	<input type="checkbox"/>	மட்டக்களப்பு	<input type="checkbox"/>	யாழ்ப்பாணம்	<input type="checkbox"/>	திருசோணமலை	<input type="checkbox"/>

(ஊ) அனுமதிப்பத்திரம் அனுப்புவதன் பொருட்டு பிழையற்ற தெளிவாக முகவரி எழுதப்பட்ட 9" x 4" அளவுள்ள ரூபா 110.00 பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்ட கடித உறைகள் 01 விண்ணப்பத்துடன் இணைத்து அனுப்ப வேண்டும்.

(எ) (i) அஞ்சல் முகவரி (சிங்களத்தில் அல்லது தமிழில்) : .....

(ii) அஞ்சல் முகவரி (ஆங்கில செப்பிட்டல் எழுத்தில்) : .....

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

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

முத்திரைக் கூட்டில் (முத்திரையை ஒட்டி அதன் மீது கையொப்பமிடுக.)

06. விண்ணப்பதாரரின் உறுதியுரை:

எனது அறிவுக்கும் நம்பிக்கைக்கும் எட்டியவகையில்-

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

(ii) சுகாதார அமைச்சினால் பரீட்சை தொடர்பாக விதிக்கப்பட்டுள்ள சட்டதிட்டங்களுக்கு அமைந்து நடப்பதற்கும், இப்பரீட்சை தொடர்பான நியதிச் சட்டத்தின் படி நான் தகைமையற்றவன் எனக் காணப்பட்டின் எனது பரீட்சார்த்தத் தன்மையை இரத்துச் செய்வதற்கு மேற்கொள்ளப்படும் எவ்விதத் தீர்மானத்திற்கும் நான் அமைவேன் எனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....  
விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்.

திகதி : .....

07. சுயவிபரக் கோவையினைக் கையாளும் விடய உத்தியோகத்தரின் சான்றிதழ் :

இவ்விண்ணப்பமானது விண்ணப்ப முடிவுத் திகதிக்கு முன்னர் / பின்னர் என்னிடம் பாரமளிக்கப்பட்டது என்றும், இத்திணைக்களப் பரீட்சைக்கு தோற்றுவதற்கு தேவையான சகல தகைமைகளையும் விண்ணப்பதாரி பூர்த்திசெய்துள்ளார் என்பதையும், சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள தகவல்களின் அடிப்படையில் விண்ணப்பம் சரியாகப் பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ளது என்றும், இவ்விண்ணப்பப் பத்திரத்தின் பிரதி ஒன்று சுயவிபரக் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளது என்றும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....  
 திகதி

.....  
 பெயரும், கையொப்பமும்.

08. நிறுவனத் தலைவரின் சான்றிதழ் :

திருவாளர்/ திருமதி/ செல்வி ..... என்பவர் எனது நிறுவனத்தில் சேவை புரியும் வைத்திய உத்தியோகத்தர்/ பல் வைத்தியர் என்றும், இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதல் முறை/ அல்லாத படியால் ரூபா ..... பெறுமதியான முத்திரைகள் இவ்விண்ணப்பத்தில் ஒட்டியுள்ளதாகவும்/ முத்திரை ஒட்டவேண்டியதில்லை எனவும் விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் விண்ணப்பதாரரின் பெயர்வழிக் கோவையிலுள்ள விபரங்களின் படி பிழையற்றவைகளெனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு அவருக்குத் தகைமைகள் உண்டு எனவும் எனது முன்னிலையில் கையொப்பம் இட்டார் எனவும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி : .....

.....  
 நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்.

09. விசேட இயக்கத் தலைவரின் சான்றிதழ் :

திருவாளர்/ திருமதி/ செல்வி ..... என்பவர் ஆரம்ப தர வைத்திய உத்தியோகத்தர் ஒருவராக/ பல் சக்திர சிகிச்சை வைத்தியர் ஒருவராக எனது நிறுவனத்தில் சேவையாற்றுகின்றார் எனவும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் விண்ணப்பதாரரின் பெயர் வழிக்கோவையிலுள்ள விபரங்களின் படி பிழையற்றவைகளெனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு அவருக்குத் தகைமைகள் உண்டு எனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி : .....

(தேவையற்றவற்றைக் கீறிவிடவும்.)

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