



**POSTGRADUATE INSTITUTE OF MEDICINE, UNIVERSITY OF**  
**COLOMBO**



**Post: Works Superintendent (Civil) Grade - II**

The Postgraduate Institute of Medicine, University of Colombo will entertain applications from suitably qualified persons for the above post up to **13.10.2017**.

**Qualifications:**

- (I) (a) National Diploma in Technology or equivalent qualifications and have at least four years experience in the relevant field after obtaining such qualifications.

*NOTE : Period of in-plant training will not be counted for the four years experience.*

**OR**

- (b) National Certificate in Technology or equivalent qualifications and have at least ten years experience in the relevant field after obtaining such qualifications.

**Salary** : Rs. 26592 -18x 335 -32622 p.m. as at 01.01.2017  
(U MN 2(II))

**In addition, the allowances approved by the University Grants Commission will also be paid.**

**Age** : Not more than 45 years

Age limit does not apply to the employees in the services of the Government Departments, Statutory Boards and State Corporations who apply for the above.

**Note** : The PGIM reserves the right to shortlist and interview only such applicants as the PGIM may consider suitable for appointment.

The selected candidate will be a member of the Universities Provident Fund as well as of the Universities Pension Scheme. He / She will contribute 10% of his /her monthly salary to the Universities Provident Fund and at the same time the employer will make a total contribution of 15% of his /her salary of which 8% will be credited to the Universities Pension Fund and 7% to the Universities Provident Fund. Three percent (3%) of the salary will be contributed by the University to the Employees' Trust Fund Act, No. 46 of 1980.

The other conditions of appointment will be in accordance with provisions of the Universities Act No. 16 of 1978 and its subsequent amendments, and PGIM ordinance No. 1 of 1980, By-laws, Regulations and Rules, etc., made thereunder.

**Method of Application:**

Those who wish to apply for the above post shall apply using the application form available at the official website of the PGIM. (<http://pgim.cmb.ac.lk>).

**IMPORTANT; Applicants who are employees of Government Departments, State Corporations and Statutory Bodies should forward their applications through the Heads of their respective institutions, but may send an advance copy in the first instance. However, no such applicant will be considered for appointment, if the application channeled through the Head of the Department is not received.**

Completed application form should be forwarded with copies of relevant certificates under registered cover to reach “**the Director, Postgraduate Institute of Medicine, No. 160, Prof. Nandadasa Kodagoda Mawatha, Colombo 07** on or before **13.10.2017**. The Post applied for should be indicated on the top left-hand corner of the envelope.

Incomplete and illegible applications or applications received after the closing date will be rejected.

Director,  
Postgraduate Institute of Medicine,  
No. 160, Prof. Nandadasa Kodagoda Mawatha,  
Colombo 07.

14.09.2017



වෛද්‍ය විද්‍යා පශ්චාත් උපාධි ආයතනය  
කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලය.



**POSTGRADUATE INSTITUTE OF MEDICINE  
UNIVERSITY OF COLOMBO**

..... තනතුර සඳහා අයදුම්පත  
APPLICATION FOR THE POST OF .....

01. (අ) මුලකුරු සමඟ නම :  
(මයා/ මිය/ මෙය ද යන වග)  
(a) Name with Initials :  
(Whether Mr/ Mrs/ Miss)
- (ආ) මුලකුරු වලින් හැඳින්වෙන නම :  
(b) Names denoted by Initials:
02. (අ) තැපැල් ලිපිනය :  
(a) Postal Address:
- (ආ) පෞද්ගලික ලිපිනය :  
(b) Private Address:
- (ඉ) සේවා ස්ථානය :  
(c) Place of work:
03. (අ) උපන් දිනය : (ආ) අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසාන දිනට වයස:  
(උප්පන්න සහතිකයේ පිටපතක් අමුණා එවන්න)  
(a) Date of Birth: (b) Age as at the closing date of application  
(Attach copy of Birth Certificate)
- අවු : මාස : දින:  
Year : Month : Dates:
04. විවාහක / අවිවාහක බව/ Civil Status:
05. දුරකථන අංකය :  
Telephone No:
06. ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියෙක් ද ? එසේ නම් උප්පන්නියෙන් ද ? ලියාපදිංචිවීමෙන් ද ?  
ලියාපදිංචිවීමෙන් නම් ලියාපදිංචි අංකය :  
State Whether a citizen of Sri Lanka by Descent or Registration.  
If by registration, give Registration No:
07. අයත් ජනවර්ගය : (සිංහල ද්‍රවිඩ ඉන්දියානු සම්භවයක් ඇති පුද්ගලයන් හෝ මුස්ලිම් ද යන වග)  
State Whether Sinhala, Tamil, Person of Indian Origin or Muslim
- දිස්ත්‍රික්කය :  
District :

08. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් අ.පො.ස (සහතිකවල පිටපත් අමුණාන්න)  
Educational Qualifications (Attach copies of Certificates)

(අ) අ. පො. ස (සා.පෙළ)  
(a) (G.C.E. O/L)

පළමුවර 1 <sup>st</sup> Sitting		දෙවනවර 2 <sup>nd</sup> Sitting		තෙවනවර 3 <sup>rd</sup> Sitting	
වර්ෂය : Year :		වර්ෂය : Year :		වර්ෂය : Year :	
සමත් වූ විෂයයන් Subjects Passed	ශ්‍රේණිය Grade	සමත් වූ විෂයයන් Subjects Passed	ශ්‍රේණිය Grade	සමත් වූ විෂයයන් Subjects Passed	ශ්‍රේණිය Grade

(ආ) අ. පො. ස (උ. පෙළ)  
(b) (G.C.E. A/L)

පළමුවර 1 <sup>st</sup> Sitting		දෙවනවර 2 <sup>nd</sup> Sitting		තෙවනවර 3 <sup>rd</sup> Sitting	
වර්ෂය : Year :		වර්ෂය : Year :		වර්ෂය : Year :	
සමත් වූ විෂයයන් Subjects Passed	ශ්‍රේණිය Grade	සමත් වූ විෂයයන් Subjects Passed	ශ්‍රේණිය Grade	සමත් වූ විෂයයන් Subjects Passed	ශ්‍රේණිය Grade

09. උසස් අධ්‍යාපනය (සහතිකවල පිටපත් අමුණාන්න)  
Higher Education (Attach copies of Certificates)

විශ්වවිද්‍යාලය/ උසස් අධ්‍යාපන ආයතනය University/Name of Higher Education Institute	හදාරා ඇති උපාධිය/පාඨමාලාව Course/Degree followed	කාලසීමාව Duration	පන්තිය හා ශ්‍රේණිය Class and Grade	අවසාන විභාගයේ දිනය Date of final examination

10. වෘත්තීය සුදුසුකම් (එවැනි සුදුසුකම් ලබාගත් දිනයන් ආදිය දැක්වන්න) (සහතිකවල පිටපත් අමුණන්න)  
 Professional Qualification (Detail with the Date of obtaining such Qualification)  
 Attach copies of Certificates.

.....

.....

.....

.....

11. සිංහල / ඉංග්‍රීසි විෂයයන්ගෙන් සමත්ව ඇති ඉහළම විභාගය  
 Highest Examination passed in Sinhala /English

- (1) සිංහල / Sinhala
- (2) ඉංග්‍රීසි / English

12. අයදුම් කරනු ලබන තනතුරට පළපුරුදු කාල සීමාවන් සඳහන් කළ යුතු නම් එම කාල සීමාව  
 (සහතිකවල පිටපත් අමුණන්න)

Where a period of experience is a requirement for the post applied state period of such  
 Experiences (Attach copies of Certificates)

.....

.....

.....

13. දැනට කරන රැකියාව (අදාළ වන්නේ නම් පමණි)  
 Present Occupation (If applicable)

තනතුර / Post:	
ඊට පත් වූ දිනය / Date of appointment :	
දැනට කරන තනතුරෙහි තහවුරු කර ඇද්ද යන වග : Whether confirmed in the present post :	
සේවා ස්ථානය / Place of work :	
වැටුප් පරිමාණය / Salary Scale :	
දැනට වැටුප / Present Salary :	
මූලික / Basic :	
දීමනා / Allowance :	

(ආ) කලින් දැරූ තනතුරු ඇතිනම් ඒ පිළිබඳ විස්තර දිනයන් ද සහිතව  
 Previous appointments including those under training if any with dates :

දෙපාර්තමේන්තුව/ ආයතනය Department/Institution	තනතුර Post	වැටුප් පරිමාණය Salary Scale	සිට - දක්වා From - To

14. වෙනත් තොරතුරු  
Any other Particulars

.....  
.....  
.....

මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයෙහි මා විසින් සඳහන් කර ඇති විස්තර සත්‍ය වූ ද නිවැරදි වූ ද ඒවා බව මෙයින් සහතික කරමි. මෙම විස්තර අසත්‍ය හෝ වැරදි බව මා තෝරාගැනීමට පෙර සොයාගනු ලැබුව හොත් මාගේ අයදුම්පත ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලබන බව ද තෝරා ගැනීමෙන් පසුව විස්තර අසත්‍ය හෝ වැරදි සොයාගනු ලැබුව හොත් කිසි ම වන්දියක් නොමැතිව මා සේවයෙන් පහ කරනු ලබන බව ද මම දනිමි.

I certify that all particulars stated by me in this application are true and accurate. I am aware that if these particulars are found to be false or inaccurate prior to my selection, my application will be rejected and that if particulars are found to be false or inaccurate after my selection, I will be dismissed service without compensation.

.....  
අයදුම්කරුගේ අත්සන  
Signature of applicant

දිනය .....  
Date

**සටහන :** රාජ්‍ය සංස්ථා හෝ ව්‍යවස්ථාපිත මණ්ඩල, උසස් අධ්‍යාපන ආයතනයන්හි සේවයේ නියුතු අයදුම් කරුවන් තම අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින් එවිය යුතුය.

**Note :** Applicants in service of Government, Corporation or Statutory Boards, Higher Education Institutions should forward their application through the Head of Institution concerned.

**ඉදිරිපත් කරමි:** ඔහු / ඇය මෙම තනතුර සඳහා තෝරා ගනු ලැබුවහොත් මෙම විශ්වවිද්‍යාලයේ/ ආයතනයේ සේවයෙන් මුදා හැරිය හැකිය. / නොහැකිය.

**Forwarded :** He/ She could be/could not be released from this University/Institution if selected for an appointment.

.....  
අධ්‍යක්ෂ/ ලේඛකාධිකාරී/ ලේකම්ගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව  
Signature of the Director/ Registrar/ Secretary &  
official rubber stamp

දිනය :  
Date :

- අදාළ නොවන දෑ කපා හරින්න
- Delete whichever is inapplicable