राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान (N.U.H.M.)
तालुका आरोग्य अधिकारी, पंचायत समिती हातकणंगले
कंत्राटी पद भरती जाहिरात (सन २०२३-२४)

इचलकरंजी कार्यक्षेत्राकरीता राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान अंतर्गत विविध कंत्राटी पदे मंजूर करण्यात आलेली आहेत. त्या अनुशंगाने खालील तक्त्यामध्ये दर्शविल्याप्रमाणे एकत्रित मानधनावर कंत्राटी रिक्त पदांसाठी पात्र उमेदवारांकडून अर्ज मागविण्यात येत आहेत.

अ. क्र.	पद	पद संख्या	शैक्षणिक अर्हता	वयोमर्यादा	मानधन
१	अर्ध वेळ वैद्यकीय अधिकारी	२ (आरक्षण लागु नाही)	MBBS (Specialist Gynecologist and Registration with MMC)	एमबीबीएस, विशेपज्ञ व अतिविशिष्ठ विशेपज्ञ यांची वयोमर्यादा ७० वर्पे	रु. ३०,०००/- (प्रति भेट २०००/- किंवा मासीक ३०,०००/-)
२	ए.एन.एम.	१ ईडब्ल्युएस	ANM Course + Registration with MNC	खुला - ३८, राखीव - ४३	रु. १८,०००/- मासिक

सुचना

१) उपरोक्त पदे ही कंत्राटी स्वरुपाची आहेत. जाहिराती मधील पदे राज्य शासनाची नियमित पदे नसून निव्वळ कंत्राटी स्वरुपातील पदे आहेत. पदांच्या संख्येमध्ये बदल होण्याची शक्यता आहे. सदर पदावर कायमपणाचा हक्क राहणार नाही तसेच या पदासाठी शासनाचे सेवा नियम लागु नाही. तसेच अर्जदाराला शासकिय नियमित सेवेत सामावून घेणे किंवा शासनामार्फत सेवा संरक्षणासंबंधी दावा करणेचे अधिकार राहणार नाहीत.

२) पदांसाठी वेतन हे एकत्रित मानधन आहे.

३) शासकिय सेवेतुन सेवानिवृत्त झालेले अधिकारी/कर्मचारी तसेच वयोमर्यादा ६० पेक्षा जास्त असणारे यांना जिल्हा शल्य चिकित्सक यांचे शारिरिक व मानसीक दृष्ट्या सक्षम असल्याचे प्रमाणपत्र सादर करणे बंधनकारक राहिल.

Scanned with CamScanner

४) नियम व अटींच्या अधीन राहून नियुक्ती आदेश देणेत येतील. उमेदवारांची नियुक्ती ही गुणनिहाय करणेत येईल.

५) अर्जदाराने ए-४ आकाराच्या कोऱ्या कागदावर अर्ज करावयाचा असून त्यामध्ये खालील बाबी अंतर्भूत असाव्यात सोबत अर्जाचा नमूना प्रसिध्द केला आहे.

६) पदांची संख्या गरजेनुसार बदलू शकते.

७) स्थानिक उमेद्वारांना प्राधान्य राहील. (निर्धारित तालूके/नपा)

८) उमेद्वारांचे मराठी भाषेवर प्रभुत्व पाहिजे तसेच इग्रंजी भाषेचेही ज्ञान आवश्यक आहे.

९) **अ) उमेदवाराची सर्वसाधारण माहिती :-** १) अर्ज केलेल्या पदाचे नाव २) ठळक अक्षरात स्वतःचे संपूर्ण नाव ३) अर्जदाराचा पत्ता, दूरध्वनी व मोबाईल क्रमांक ४) ईमेल आयडी ५) जन्मतारीख ६) शैक्षणिक अर्हतेचा संपूर्ण तपशिल - गुणपत्रक तसेच पदवी/पदविकेचे प्रमाणपत्र आवश्यक ७) कामाचा अनुभव - काम केलेली संस्था, एकूण कालावधी, संबंधित संस्थेत कोणत्या पदावर काम केलेले आहे.

ब) आवश्यक कागदपत्रांच्या साक्षांकित केलेल्या छायांकित प्रती :- १) शैक्षणिक अर्हतेचे प्रमाणपत्र २) शाळा सोडल्याचा दाखला/जन्म तारखेचा दाखला ३) अनुभवाचे प्रमाणपत्र ४) पासपोर्ट आकाराचे एक फोटो ५) नावात बदल दस्तऐवज

क) स्वतःची माहिती :- **प्रत्येक अर्जदाराने अर्जामध्ये स्वतःचा मोबाईल नंबर, दुरध्वनी क्रं., ईमेल आयडी अचुक नमुद करणे आवश्यक आहे जेणेकरुन पदभरतीच्या अनुशंगाने सर्व सुचना सदर माध्यमाद्वारे देण्यात येतील. त्या संदर्भात कोणताही डाक/लेखी पत्र व्यवहार केला जाणार नाही.**

१०) अर्जदार हा संबंधित पदांसाठी शारीरीक व मानसिक दृष्टया सक्षम असावा. तसेच अर्जदाराविरुध्द कोणत्याही प्रकारचा फौजदारी गुन्हा दाखल झालेला नसावा.

११) मुलाखतीकरीता उपस्थित उमेदवारांना प्रवासभत्ता व इतर कुठलाही भत्ता देय राहणार नाही.

१२) सदर रिक्त पदांसाठी आवश्यक पात्रता असलेला अर्जदार न मिळाल्यास किंवा आवश्यक त्या संख्येत अर्जदार न मिळाल्यास त्या पदाकरीता असलेली पात्रता (अर्हता व अनुभव) आवश्यकतेनुसार शिथील करण्यात येईल. तसेच राखीव प्रवर्गाचे उमेदवार पुरेशा प्रमाणामध्ये उपलब्ध न झाल्यास रिक्त पदांच्या भरतीची आवश्यकता लक्षात घेता खुल्या प्रवर्गातील गुणनिहाय यादीतील उमेदवाराला तात्पुरती नेमणूक देण्यात येईल.

१३) अर्जदाराने त्याच्या निवडीसाठी समितीवर प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्षरीत्या कोणत्याही प्रकारचा दबाव आणल्यास त्यास निवड प्रक्रियेतून बाद करणेत येईल. अर्जदाराला कंत्राटी कालावधीत त्याच्या सोईनुसार ठिकाण बदलून मागता येणार नाही.

Scanned with CamScanner

१४) भरती प्रकिया स्थगित करणे/रद्द करणे/पदभरती प्रक्रियेत बदल करण्याचे सर्व अधिकार मा. तालुका आरोग्य अधिकारी यांचे स्तरावर राखीव ठेवण्यात आलेले आहेत.याबाबत कोणालाही कोणताही दावा करता येणार नाही.

१५) सर्व मागासवर्गीय अर्जदारांकरिता जातीचे प्रमाणपत्र आवश्यक आहे ते नसलेस अशा उमदेवारांना राखीव प्रवर्गामधून लाभ घेता येणार नाही.

१६) अर्ज सकाळी ११ ते ०५ या वेळेत शासकीय सुट्टया सोडून राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान (एन.यू.एच.एम.) कार्यालय, जुनी महानगरपालिका, पहिला मजला, गांधी पुतळयाजवळ, इचलकरंजी या कार्यालयामध्ये स्विकारण्यात येतील. अर्ज स्विकारण्याची अंतिम मुदत दिनांक २७/०६/२०२३ रोजी सायंकाळी ०५.०० वाजेपर्यंत राहील.

१७) पात्र उमेदवारांची नावे व मुलाखतीची वेळ, दिनांक व ठिकाण राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान (एन.यू.एच.एम.) कार्यालय, जुनी महानगरपालिका, पहिला मजला, गांधी पुतळयाजवळ, इचलकरंजी या ठिकाणी नोटीस बोर्डवर प्रसिध्द करण्यात येईल.

१८) खुल्या प्रवर्गासाठी रु.१५०/- व राखीव प्रवर्गासाठी रु.१००/- चा डिमांड ड्राफट तालुका आरोग्य अधिकारी पंचायत समिती, हातकणंगले एनयुएचएम या नावे अर्जासोबत जोडण्यात यावा.

१९) सदरची जाहिरात व अर्जाचा नमूना www.zpkolhapur.gov.in या संकेत स्थळावर उपलब्ध आहे.

सदस्य सचिव
विस्तार अधिकारी (आरोग्य)
पंचायत समिती, हातकणंगले

अध्यक्ष
तालुका आरोग्य अधिकारी
पंचायत समिती, हातकणंगले

Scanned with CamScanner

अर्जाचा नमुना

................या पदासाठी अर्ज

पासपोर्ट आकाराचा
उमेदवाराचा नजीकचा
साक्षांकित फोटो

(फोटोवर उमेदवारांची स्वाक्षरी)

प्रति,
मा.तालुका आरोग्य अधिकारी
पंचायत समिती, हातकणंगले

संपूर्ण नाव	मराठी	इंग्रजी (कॅपीटल लेटर)
१) आडनाव	....	....
२) स्वतः चे नाव	....	....
३) वडिलांचे /पतीचे नाव	....	....
४) आईचे नाव	....	....

पत्रव्यवहाराचा संपुर्ण पत्ता पिनकोडसहीत

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

दूरध्वनी क्रमांक - ....

ई-मेल आयडी -

५) जन्मतारीख

तारीख	महिना	वर्ष

६) दि. / /२०२३ रोजीचे वय

दिवस	महिना	वर्ष

७) खाली नमुद केलेल्या प्रवर्गासाठी लागु असलेल्या चौकटीमध्ये (√) अशी खुन करावी.

अ.जा.	अ.ज.	वि.जा.अ.	भ.ज.(ब)	भ.ज.(क)	भ.ज.(ड)	वि.मा.प्र.	इ.मा.व.	एसईबीसी	ईडब्ल्युएस	खुला

Scanned with OKEN Scanner

८) शैक्षणिक अर्हता :

अ.क्र.	उत्तीर्ण केलेली परीक्षा	विदयापीठ/ मंडळाचे नाव	परीक्षा उत्तीर्ण होण्याचे वर्ष	टक्केवारी	श्रेणी

९) अनुभव

संस्थेचे नाव व पत्ता	कालावधी		एकुण वर्ष	पदाची जबाबदारी	मानधन
	पासुन	पर्यंत			

१०) आपणाविरुध्द न्यायप्रविष्ठ प्रकरण, फौजदारी, शिस्तभगविषयक प्रकरण वा तत्सम इत्यादी कारवाई चालू आहे काय ? असल्यास थोडक्यात तपशिल दयावा. होय/ नाही -

११) अर्जासोबत खालील (छायांकित) सत्यप्रती जोडलेल्या आहेत.

१)......................२)........................३)........................४).................

१२) अर्जदार महाराष्ट्राचा अधिवासी आहे काय ? होय/ नाही -

मी असे प्रमाणित करतो /करते की, वर नमुद केलेली माहिती खरी असून, ती खोटी आढळल्यास माझी उमेदवारी नियुक्तीच्या कोणत्याही टप्यावर रद्द करणेत येईल आणि माझे विरुध्द कायदेशीर कारवाई होईल याची मला जाणीव आहे.

अर्जदाराची सही

ठिकाण :
दिनांक :

(अर्जदाराचे नाव :)

Scanned with OKEN Scanner