

அறிவிக்கை

**மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் துறை
கிருஷ்ணகிரி மாவட்ட சுகாதார நலவாழ்வு சங்கம்**

- பார்வை :** 1. அரசாணை எண் :198, மருத்துவம் மற்றும் குடும்பநலத்துறை (EAPI-2), நாள் : 26.05.2017.
2. அரசாணை எண் :341, மருத்துவம் மற்றும் குடும்பநலத்துறை (EAPI-2), நாள் : 27.09.2017.
3. National Health Mission ,Chennai ,Employee Strength Report as on 12.07.2024.

கிருஷ்ணகிரி சுகாதார மாவட்டத்தில் தேசிய சுகாதார திட்டத்தின் கீழ் அரசு மருத்துவமனைகளில் காலியாக உள்ள பணியிடங்களுக்கு தொகுப்பூதியத்தில் ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணிபுரிவதற்கு 14.10.2024 அன்று மாலை 6 மணி வரை கிருஷ்ணகிரி மாவட்ட இணை இயக்குநர் நலப்பணிகள் அலுவலகத்தில் விண்ணப்பங்கள் பெறப்படுகின்றன.

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	எண்ணிக்கை	மாத ஊதியம்	வயது	கல்வி தகுதி
1	Audiologist	1	23000/-	18 முதல் 50 வரை	A Batcher in Audiologist & Speech Language Pathology / B.Sc(Speech & Hearing) from RCI Recognised Institute
2	Data Entry Operator cum Junior Assistant	1	13500/--		Degree / +2 with computer knowledge i.e, Diploma or MS office certificate course
3	RMNCH Counsellor	1	18000/-		B.Sc/ Diploma in Nursing
4	Multi purpose health Worker	2	8500/-		8 th standard pass

நிபந்தனைகள் :

- இந்த பதவி முற்றிலும் தற்காலிகமானது .
- எந்த ஒரு காலத்திலும் பணி நிரந்தரம் செய்யப்படமாட்டாது.
- 31.08.2024 அன்று 50 வயதிற்குள் இருக்க வேண்டும் .
- பணியில் சேருவதற்கான சுய விருப்ப ஒப்புதல் கடிதம் (Under Taking) அளிக்க வேண்டும் .

குறிப்பு :

வலைதள முகவரி : <https://krishnagiri.nic.in>. என்ற இணையதளத்தில் விண்ணப்பம் பதிவிறக்கம் செய்து பூர்த்தி செய்யப்பட்ட விண்ணப்பம் அனுப்பப்பட வேண்டிய முகவரி :

இணை இயக்குநர் நலப்பணிகள், பழைய அரசு தலைமை மருத்துவமனை வளாகம், காந்தி ரோடு , உழவர் சந்தை எதிரில் , பழையப்பேட்டை , கிருஷ்ணகிரி - 635001.

கீழ்க்கண்ட கல்வி சான்றிதழ்கள் இதர சான்றிதழ்கள் ஆகியவை கட்டாயம் இணைத்து அனுப்பப்பட வேண்டும் .

- 10 ஆம் வகுப்பு மதிப்பெண் சான்றிதழ் மற்றும் 12 ஆம் வகுப்பு மதிப்பெண் சான்றிதழ்
- பிறப்பு சான்றிதழ் மற்றும் சாதிச் சான்று
- பணிக்கான கல்வி சான்று
- computer knowledge i.e, Diploma or MS office certificate course
- இருப்பிடச் சான்று (அ) ஆதார் அட்டை (அ) வாக்காளர் அட்டை
- முன்னுரிமை சான்றுகள் ஏதேனுமிருப்பின்

ஓம் /-XXXXXXXXXX

உறுப்பினர்/ இணை இயக்குநர் நலப்பணிகள்
கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம்

ஓம்/-XXXXXXXXXX

தலைவர் / மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்
மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கம்
கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம்

Application

NAME OF THE APPLICANT		PHOTO
FATHER / HUSBAND NAME		
DATE OF BIRTH		
GENDER(MALE /FEMALE)		
AGE(AS ON 31.08.2024)		
COMMUNITY		
ADDRESS		
DISTRICT		
AADHAR NO		
SSLC MARK SHEET CERTIFICATE NO		
HSC MARK SHEET CERTIFICATE NO		
ADDITIONAL CERTIFICATE NO		
EXPERIENCE		
PRIORITY (IF ANY TRANSGENDER / DIFFERENTLY ABLED PERSON / DESERTED WIFE / DESERTED WIDOW)		
IF ANY OTHERS		

Applicant signature