

**નેશનલ હેલ્થ મિશન**  
**રાજકોટ મહાનગરપાલિકા(આરોગ્ય શાખા)**

રાજકોટ મહાનગરપાલિકા હેઠળ શહેરી વિસ્તારમાં તાત્કાલીક ધોરણે શરૂ કરવાના થતા અર્બન હેલ્થ ક્લીનીક માટે મેડીકલ ઓફીસર (MBBS) અને પેરામેડિકલ સર્પોર્ટિંગ સ્ટાફ ANM/GNM/MPHW ની જગ્યાઓ ભરવા માટે તદ્દન હંગામી ધોરણે કરાર આધારીત માસિક ફિક્સ પગારથી ભરવા માટે વોક-ઇન-ઇન્ટરવ્યુ ડો.આંબેડકર ભવન, ઢેબર રોડ, સેન્ટ્રલ ઝોન કચેરી, પ્રથમ માળ, મીટીંગ હોલ ખાતે રાખવામાં આવેલ છે. જેથી સંબંધિત લાયકાત ધરાવતા ઉમેદવારોને હાજર રહેવા જાણ કરવામાં આવે છે.

જગ્યાનું નામ	સંખ્યા	માસિક ફિક્સ પગાર	તારીખ અને સમય
મેડીકલ ઓફીસર	૭૩	રૂ.૩૦૦૦૦/-	તા.૨૧/૦૪/૨૦૨૦, સમય સવારે: ૯.૩૦
લાયકાત: એમ.બી.બી.એસ. તથા ગુજરાત મેડીકલ કાઉન્સિલમાં રજીસ્ટ્રેશન કરાવેલ હોવું જરૂરી છે. સ્થાનિક પાઈવેટ પ્રેક્ટીસ કરતા તબીબને પ્રાથમિકતા આપવામાં આવશે.			
પેરામેડિકલ સર્પોર્ટિંગ સ્ટાફ ANM/GNM/MPHW	૭૩	રૂ.૧૦૦૦૦/-	તા.૨૧/૦૪/૨૦૨૦, સમય સવારે: ૧૦.૩૦
લાયકાત: (૧) ANM- ઈન્ડિયન નર્સિંગ કાઉન્સિલ દ્વારા માન્ય સંસ્થામાંથી બેઝીક એ.એન.એમ.કોર્સ કરેલ હોવો જોઈએ.ગુજરાત નર્સિંગ કાઉન્સિલમાં રજીસ્ટ્રેશન કરેલ હોવું જરૂરી છે. (૨) GNM- ઉમેદવારે ઈન્ડિયન નર્સિંગ કાઉન્સિલ દ્વારા માન્ય સંસ્થામાંથી બી.એસ.સી.(નર્સિંગ) પાસ કરેલ હોવો જોઈએ.ગુજરાત નર્સિંગ કાઉન્સિલમાં રજીસ્ટ્રેશન થયેલ હોવું જોઈએ.અથવા ઉમેદવારે ઈન્ડિયન નર્સિંગ કાઉન્સિલ દ્વારા માન્ય સંસ્થામાંથી ડીપ્લોમાં ઇન જનરલ નર્સિંગ અને મીડવાઇફરી પાસ કરેલ હોવો જોઈએ.ગુજરાત નર્સિંગ કાઉન્સિલમાં રજીસ્ટ્રેશન થયેલ હોવું જોઈએ. (૩)MPHW (ફક્ત પૂરૂષ)- સરકાર માન્ય સંસ્થામાંથી એમ.પી.એચ.ડબલ્યુ.તાલીમ કોર્સ અથવા સેનેટરી ઇન્સ્પેક્ટરનો કોર્સ કરેલ હોવો જોઈએ.			

- કરારનો સમયગાળો : ૧૧ માસના કરાર આધારીત
- જાહેરાતની સામાન્ય જોગવાઈઓ :
- ૧) ઉપરોક્ત તારીખ અને સમય મુજબ મૌખિક ઇન્ટરવ્યુ માટે ભરેલ અરજી પત્રક તથા લાયકાત, અનુભવના પ્રમાણપત્રોની ઝેરોક્ષ નકલ તથા અસલ પ્રમાણપત્રો સાથે ઉપસ્થિત રહેવું
- ૨) ઉપરોક્ત જગ્યાઓ રાજ્ય સરકારના સ્ટેટ બજેટમાંથી ફાળવેલ ગ્રાન્ટ હેઠળ ભરવાની થતી હોઈ તમામ જગ્યા માનદ વેતને ભરવામાં આવશે.
- ૩) આ જાહેરાત કોઈપણ કારણસર રદ કરવાની કે તેમાં ફેરફાર કરવાની આવશ્યકતા ઉભી થાય તો તેમ કરવાનો સંપૂર્ણ હક્ક/અધિકાર મ્યુનિસિપલ કમિશનરશ્રી, રાજકોટનો રહેશે.
- ૪) ઉમેદવારની નિમણૂક અંગે રાજ્ય સરકાર દ્વારા સુધારો સુચવવામાં આવે તો તે મુજબ સક્ષમ સતાધિકારીશ્રીની મંજૂરીથી તેમાં સુધારો કરવામાં આવશે.
- ૫) ઉમેદવારે અરજીમાં કોઈપણ વિગત ખોટી દર્શાવેલ હશે અથવા ભરતી પ્રક્રિયાના કોઈપણ તબક્કે ખોટી માલૂમ પડશે તો તેમની અરજી જે તે તબક્કે રદ કરવામાં આવશે તથા તેણે લાયકી ધોરણ (Passing Standard) મેળવેલ હશે તો પણ તેમની ઉમેદવારી રદ ગણાશે.

સહી : આર.બી.વીરડિયા  
આરોગ્ય અધિકારી  
આરોગ્ય શાખા  
રાજકોટ મહાનગરપાલિકા

ક્રમ નં: -.....



# રાજકોટ મહાનગર સેવા સદન



"ડી. આંબેડકર ભવન", ઢેબરભાઈ રોડ, રાજકોટ-૩૬૦ ૦૦૧.

આરોગ્ય શાખા (ત્રીજો માળ)

નેશનલ હેલ્થ મિશન અંતર્ગત અર્બન હેલ્થ ક્લીનિક

"ANM/GNM/MPHW" ની જગ્યા માટેનું અરજીપત્રક(૧૧ માસ કરાર આધારીત)

જગ્યાનું નામ:.....

પરિણિત/અપરિણિત : .....

વોક-ઇન-ઇન્ટરવ્યુની તારીખ :

ઉમેદવારે તાજેતરનો પાસપોર્ટ ફોટો ચોટાડી ઉપર સહી કરવી

ઉમેદવારનું પુરૂ નામ :	નામ	પિતા/પતિનું નામ	અટક	
પત્રવ્યવહારનું સરનામું :				
ગામ/શહેરનું નામ :		પીન કોડ		
ફોન નંબર :	ઘર :	મોબાઇલ :		
જન્મ તારીખ :	તારીખ	માસ	વર્ષ	જન્મ તારીખ શબ્દોમાં :

શૈક્ષણિક લાયકાત :

ક્રમ	મેળવેલ ડીપ્લોમા/ડીગ્રીનું નામ	બોર્ડ/યુનિવર્સિટીનું નામ	મેળવેલ ગુણ/ટકાવારી (ટકાવારી પોઇન્ટમાં હોય તો પોઇન્ટ સહિત દર્શાવવી રાઉન્ડ કીગરમાં કેરવવી નહિ)	પાસ કર્યાનું વર્ષ
૧				
૨				
૩				
૪				

અનુભવની વિગત :

ક્રમ	સંસ્થા/પિઠ્ઠી/કચેરીનું નામ સરનામું	હોદ્દો	પગાર ધોરણ	અનુભવનો સમયગાળો ક્યાંથી ક્યાં સુધી
૧				
૨				
૩				
૪				

અન્ય વિગતો જરૂર જણાયે અલગ કાગળમાં વિગતો આપવી

:: સોગંદનામું ::

હું આથી એકરાર કરું છું કે, મેં ઉપર જણાવેલ તમામ વિગતો તદ્દન સાચી અને સંપૂર્ણ છે. જો તે ખોટી જણાય તો મારી સામે જે પગલાં લેવાય તે મને સંપૂર્ણપણે બંધનકર્તા રહેશે. રાજકોટ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનનાં પ્રવર્તમાન અને વખતો-વખત ચનાર તમામ નિયમોનું તથા આ સાથે સામેલ સુચનાપત્રની તમામ શરતોનું પાલન કરવા હું આથી લેખિત બાહેધરી આપું છું આ જગ્યા ૧૧ (અગીયાર) માસના કરાર આધારિત છે તે હું સારી રીતે જાણું છું

તારીખ : ૨૧-૦૪-૨૦૨૦

ઉમેદવારની સહી : \_\_\_\_\_

સ્થળ : રાજકોટ

ઉમેદવારનું નામ : \_\_\_\_\_