



कार्यालयीन अर्जाचा नमुना, सन २०२५-२६ (१ ली जाहिरात)

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान,

जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी, आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, सोलापुर.



अर्जाचा कार्यालयीन नोंदणी क्रमांक व तारीख :-

प्रति,

मा. जिल्हा आरोग्य अधिकारी तथा सदस्य सचिव,
राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, पदभरती निवड समिती,
आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, सोलापुर.

अलीकडील
रंगीत
छायाचित्र
लावावे

पदाचे नाव :- _____ पद क्र. या पदाकरीता अर्ज.

बँकेचे नाव :- _____ डी.डी. क्रमांक :- डी.डी. रक्कम रु. /-

१) उमेदवारांचे संपूर्ण नाव (देवनागरी/मराठी):- _____

Candidate Name (English Capital) :- _____

२) उमेदवारांचे बदल असलेले नाव :- _____

३) उमेदवारांच्या वडील/पती संपूर्ण नाव :- _____

४) उमेदवारांची जन्म तारीख :- दिवस महिना वर्ष

अक्षरी जन्म तारीख :- _____

वय :- वर्षे पूर्ण, महिने पूर्ण, दिवस.
(जाहिरात प्रसिध्द झालेल्या दिवशी)

५) उमेदवाराचा पत्ता :- _____

मोबाईल क्रमांक :-

Email Id :- _____

(नमुद करणे अनिवार्य)

६) अर्जदाराकडे राहिवशी प्रमाणपत्र :- आहे / नाही (चुकीच्या पर्यायावर रेष मारणे)

७) अर्जदारकडे जातीचे प्रमाणपत्र :- आहे / नाही (चुकीच्या पर्यायावर रेष मारणे)

मुळ जातीचा प्रवर्ग :- _____

मुळ जातीचे नाव :- _____

अर्जदार अर्ज सादर करत असलेल्या जातीचा प्रवर्ग :- _____

(नमुद करणे अनिवार्य)

८) अर्जदाराची वैवाहिक परिस्थिती :- विवाहीत / अविवाहीत (चुकीच्या पर्यायावर रेष मारणे)

अर्जदाराकरीता टिप :- अर्ज कार्यालयास जमा केल्याची पोहोच पाहिजे असल्यास, सदरील पानावरील संपूर्ण माहिती भरून झेरॉक्स काढून घेऊन येणे.

९) पदविका (Diploma/I.T.I.) :-

धारण केलेली पदवुत्तर पदविका	बोर्डचे नाव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

१०) पदवी (Degree) :-

धारण केलेली पदवी	विद्यापीठाचे नाव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

११) पदवुत्तर पदवी / पदविका (Post Graduation) :-

धारण केलेली पदवुत्तर पदवी / पदविका	विद्यापीठाचे नाव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी

१२) इतर शैक्षणिक अर्हता :-

अभ्यासक्रम / कोर्स	बोर्ड / विद्यापीठ / संस्थेचे नाव	उत्तीर्ण वर्ष	मिळालेले गुण	टक्केवारी
MSCIT				

१३) अनुभव तपशिल :- (नमुद केलेल्यांचे अनुभव प्रमाणपत्र अर्जासोबत जोडणे अनिवार्य आहे)

अ. क्र.	कार्यालय / विभाग / संस्थेचे नाव	धारण केलेले पद	कालावधी		
			वर्ष	महिने	दिवस

१४) अर्जासोबत खालील प्रती सांक्षकित प्रती जोडलेल्या आहेत.

- | | |
|----------|-----------|
| १) _____ | २) _____ |
| ३) _____ | ४) _____ |
| ५) _____ | ६) _____ |
| ७) _____ | ८) _____ |
| ९) _____ | १०) _____ |

१५) वरील नमुद केलेला तपशिल माझ्या माहितीप्रमाणे सत्य आणि बिनचुक आहे. सदर पदाकीरता विहीत केलेली शैक्षणिक अर्हता मी धारण करीत आहे, याची खात्री करूनच हा अर्ज मी करीत आहे, मी असेही प्रमाणित करतो/करते की वर दिलेली माहिती असत्य, अथवा चुकीची किंवा दिशाभूल करणारी आढळल्यास त्यामुळे अपात्र झाल्यास किंवा नोकरी गमावल्यास व त्या अनुषंगाने होणा-या सर्व कारवाईस मी पात्र व बांधील राहिल. त्याबाबतची माझी कोणतीही तक्रार राहणार नाही. तसेच जाहिरातीतील नमुद केलेल्या सर्व अटी व शर्ती मी वाचले असून मला मान्य आहेत.

ठिकाण :- सोलापूर.

अर्जदार स्वाक्षरी :-

दिनांक :- / /२०२५.

अर्जदाराचे नाव :-

लहान कुटूंबांचे प्रमाणपत्र - नमुना अ
(NHM कडील दि.२३/०७/२०२० रोजीच्या परिपत्रकान्वये)

मी श्री/श्रीमती/कुमारी _____

श्री. _____ यांचा/यांची मुलगा/मुलगी/पत्नी

वय वर्षे, राहणार _____ याद्वारे

पुढील प्रमाणे असे जाहीर करतो/करते की,

- १) मी _____ या पदासाठी माझा अर्ज दाखल केलेला आहे.
- २) आज रोजी मला (संख्या) इतकी हयात मुले आहेत. त्यापैकी दिनांक २३ जुलै २०२० यानंतर जन्माला आलेल्या मुलांची संख्या इतकी आहे. (असल्यास जन्म दिनांक १) / /२० . २) / /२० .
- ३) हयात असलेल्या मुलांची संख्या दोनपेक्षा अधिक असेल तर दिनांक २३ जुलै २०२० व तद्नंतर जन्माला आलेल्या, मुलामुळे शासकिय नियमानुसार मी या पदासाठी अपात्र ठरेल यांची मला जाणीव आहे.

ठिकाण :- सोलापूर.

अर्जदार स्वाक्षरी :-

दिनांक :- / /२०२५.

अर्जदाराचे नाव :-

(टिप :- वरील लहान कुटूंबांचे प्रमाणपत्र सर्व उमेदवारांनी भरावे. उमेदवार अविवाहीत असल्यास, प्रमाणपत्रातील इतर माहिती भरून अपत्य संख्या शुन्य (०) अथवा निरंक नमुद करावी.)