



इंटीग्रेटेड हेल्थ अँड फॅमिली वेलफेअर सोसायटी फॉर पुणे म्युनिसिपल कॉर्पोरेशन

सर्वेनं.७७०/३, बकरे अँव्हेन्यू, गल्ली क्र.७, कॉसमॉस चॅकेच्या समोर, भांडारकर रोड, पुणे ४११००५
रजिस्ट्रेशन नं. - महाराष्ट्र/१७४/२००६/पुणे फोन :- २५६६६०४७

-: जाहिरात प्रसिद्धीकरण :-

WALK IN INTERVIEW

दि. ०४/१०/२०२३, वेळ :- दुपारी ०२ ते ०५ वा. पर्यंत

(अर्ज स्वीकारण्याची वेळ :- सकाळी १० ते १२ वा. पर्यंत)

स्थळ - छत्रपती शिवाजी महाराज सभागृह, ३ रा मजला, आरोग्य विभाग, शिवाजी नगर पुणे मनपा

राष्ट्रीय नागरी आरोग्य अभियान (NUHM), आरोग्य विभाग, पुणे महानगरपालिका १५ वित्त आयोग अंतर्गत Polyclinic अंतर्गत Visiting Specialist यांची घेत मुलाखतीद्वारे भरणेकागी खालील तक्त्यात नमूद पदासाठी पात्र ठरत असलेल्या इच्छुक उमेदवारांकडून अर्ज मागविण्यात येत आहेत.

Index	Specialist Post Name	No. Post	Educational Qualification	Remuneration per Visit	Total Visit in One Year	Incentive as per Visit
1	Physician (Medicine)	10	MD Medicine / DNB	5000/-	50	To visit once in every week. RS. 2000 to be paid as fixed amount per visit + Rs. 100 per patient checked of his/her specialty to maximum Rs. 5000/- visit
2	Obstetrician & Gynecologist	10	MD/MS Gyn / DGO/DNB	5,000/-	50	
3	Pediatrician	10	MD Pead/DCH /DNB	5,000/-	50	
4	Ophthalmologist	10	MD Ophthalmologist /DOMS	5,000/-	26	To visit once in every fortnight Rs 2000 to be paid as fixed amount per visit + Rs. 100 per patient checked of his / her specialty to maximum Rs. 5,000/- visit
5	Dermatologist	10	MD (skin/VD), DVD, DNB	5,000/-	26	
6	Psychiatrist	10	MD Psychiatry/DPM/ DNB	5,000/-	26	
7	ENT Specialist	10	MS ENT/DORL/ DNB	5,000/-	25	
	Total	70				

शर्ती व अटी:-

- अर्जाचा नमुना हा पुणे महानगरपालिकेच्या अधिकृत संकेतस्थळावर प्रसिद्ध करण्यात आलेला असून सदरील अर्जाच्या नमुन्यामध्ये अर्ज नसल्यास उमेदवारांचा अर्ज स्वीकारला जाणार नाही याची उमेदवारांनी नोंद घेण्यात घ्यावी. (स्वतः टंकलिखित केलेले, नमुन्यामध्ये बदल असल्यास अथवा इतर अर्ज विक्री केंद्राच्या नावानुसार असलेले अर्ज स्वीकारले जाणार नाहीत याची उमेदवारांनी नोंद घ्यावी.)

- २) उपरोक्त तासिका/भेट तत्वावरील किमान र.रु. २०००/- मानधन हे पहिल्या २० गुणांपर्यंत निश्चित असेल त्यापुढील प्रति रुग्ण तपासणीकरिता अतिरिक्त र.रु. १००/- (शंभर) देण्यात येईल सदर मानधनाची रक्कम जास्तीत जास्त र.रु. ५०००/- पर्यंत असेल.
- ३) सदरची पदे NUHM प्रकल्पांतर्गत असल्याने सदर पदासाठी बिंदू नामावली लागू राहणार नाही.
- ४) सदरची पदे NUHM प्रकल्पांतर्गत असल्याने पुणे महानगरपालिका आस्थापनेशी कोणताही संबंध राहणार नाही. वरील सर्व पदे ही कंत्राटी, तात्पुरत्या स्वरूपाची असल्याने, सदर पदाकरिता शासकीय सेवेनुसार असलेले नियम, अटी व शर्ती या बाबतचा हक्क व दावा राहणार नाही. त्याचसोबत यावरील सर्व पदांकरिता शासनाकडील सेवा नियम लागू होत नाही. शासकीय सेवा प्रवेश लागू राहणार नाही.
- ५) सदरची पदे NUHM प्रकल्पांतर्गत भरण्यात येणाऱ्या सर्व उमेदवारांची निवड भेट मुलाखतीने करण्यात येईल.
- ६) एकूण पदांच्या संख्येमध्ये बदल होऊ शकतो.
- ७) सदरील पदे निव्वळ कंत्राटी पद्धतीने केवळ दिनांक ३१/०५/२०२४ या कालावधीपुरते भरावयाचे असून प्रकल्प बंद होताच सदरील पदे आपोआप संपुष्टात येतील.
- ८) अर्जदार हा महाराष्ट्राचा रहिवासी असावा.
- ९) अर्जदार हा संबंधित पदासाठी शारीरिक व मानसिकदृष्ट्या सक्षम असावा व अर्जदाराविरुद्ध कोणताही फौजदारी गुन्हा दाखल नसावा.
- १०) Specialist यांनी त्यांना नेमून दिलेल्या दिवशी Polyclinic मध्ये किमान ०४ तास (संध्याकाळी ५ ते रात्री ९) थांबून सेवा देणे बंधनकारक राहिल.
- ११) शैक्षणिक कागदपत्रे :- सर्व पदांकरिता उमेदवारांनी अर्ज सादर करताना त्या पदासाठी आवश्यक असलेली प्रथम विहित नमुन्यातील अर्ज, १० वी गुणपत्रक आणि सनद, १२ वी गुणपत्रक आणि सनद, पदवी/पदविकेचे गुणपत्रक (१ ले वर्ष ते अंतिम वर्ष - सर्व Attempt सह), पदवी/पदविकेचे प्रमाणपत्र (Convocation Certificate), अतिरिक्त शैक्षणिक आर्हतेचे प्रमाणपत्र व त्यांना लागू असल्यास संबंधित वैद्यकीय परीषदेकडील वैद्य असलेली नोंदणी, मुदत संपलेली असल्यास नूतनीकरण प्रमाणपत्र, वय अधिवास व राष्ट्रीयत्व प्रमाणपत्र, वयाचा पुरावा म्हणून शाळा सोडल्याचा दाखला, जन्माचा दाखला हि सर्व कागदपत्रे अर्जासोबत छायांकित प्रतीत स्वसाक्षात्कृत करून जोडावीत. ज्या प्रमाणपत्रांमध्ये Grading System नुसार मार्क असतील त्यांनी संबंधित प्रमाणपत्रामागील Grade Card ची छायांकित प्रत अर्जासोबत जोडण्यात यावी (विशेषतः CGPA/SGPA), अर्जासह जोडलेल्या सर्व कागदपत्रांवर पृष्ठ क्रमांक टाकण्यात यावेत. अर्ज सादर केल्याची पोहोच घेणेकरिता अर्जाच्या वरील पृष्ठभागाची छायांकित प्रत घेऊन येणे व त्यावर कोणत्या प्रमाणपत्रांच्या साक्षात्कृत प्रती जोडल्या आहेत ते नमूद करावे.
- १२) वयोमर्यादा :- शासकीय अधिकारी असल्यास ७० वर्ष पर्यंत (वय वर्ष ६० नंतरच्या उमेदवारांसाठी जिल्हा शल्य चिकित्सक यांचेकडून शारीरिकदृष्ट्या पात्र असल्याचे प्रमाणपत्राची छायांकित प्रत स्वसाक्षात्कृत करून जोडावीत.
- १३) उपरोक्त पदभरतीबाबत असलेल्या सर्व सूचना (तात्पुरते पात्र/अपात्र, हरकती स्वीकारणे, अंतिम पात्र/अपात्र, मुलाखतीस निवड झालेल्यांची यादी व इतर बाबी) ह्या पुणे महानगरपालिकेचे अधिकृत संकेतस्थळ www.punecorporation.gov.in वर प्रसिद्ध करण्यात येतील. याबाबत उमेदवारांस कोणतेही सूचना, दूरध्वनी निरोप, SMS, Email केला जाणार नाही याची उमेदवारांनी नोंद घ्यावी. उमेदवारांना वेळोवेळी संकेतस्थळाला भेट देणे अनिवार्य राहिल.
- १४) मॅरीट लिस्ट नुसार उमेदवारांची निवड करण्यात येईल. त्यांची नियुक्ती ही NUHM च्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार आदेश देण्यात येईल.
- १५) एकूण ५० गुणांची परीक्षा राहिल.
 1. Subject Knowledge (10)
 2. "Research & Academic Knowledge (10)
 3. Leadership Quality (10)
 4. Administrative Abilities (10)
 5. Experience - (10)
 - a) For Govt. Experience - 2 Marks for one year

- a) For Govt. Experience - 2 Marks for one year
b) For Private Experience - 1 Marks for one year

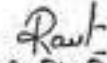
Total Experience 10 marks Maximum.

- १६) उमेदवारांनी कुठल्याही प्रकारचा राजकीय दबाव आणल्यास त्यांना मुलाखतीस व नियुक्तीस अपात्र ठरविण्यात येईल.
- १७) सदर भरतीची प्रक्रिया पूर्ण झाल्यानंतर भविष्यात एखाद्या ठिकाणी कर्मचारी यांनी राजीनामा दिलेमुळे जागा रिक्त झालेस प्रतीक्षा यादीतील मेरिटमधील पुढील उमेदवारास नविन भरती प्रक्रिया न करता नियुक्ती आदेश दिले जातील. सदर अंतिम यादी हि तयार झाल्यानंतर पुढील १ वर्षासाठी वैध राहिल.
- १८) वर नमूद केलेल्या अटी व शर्ती मध्ये बदल करण्याचे सर्व अधिकार व पदभरती प्रक्रियेमध्ये कोणत्याही क्षणी बदल करण्याचे अधिकार आयुक्त तथा अध्यक्ष, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, पदभरती निवड समिती पुणे यांनी राखून ठेवले आहेत.
- १९) उमेदवारांकडून अर्धवट, अपूर्ण वाचण्यायोग्य नसलेला अर्ज सादर केला असल्यास संबंधित उमेदवारांचा अर्ज नाकारला गेल्यास अथवा अपात्र ठरला गेल्यास त्याबाबतची सर्वस्वी जबाबदारी संबंधित उमेदवारांची राहिल. याबाबत उमेदवारांकडून कोणत्याही स्वरूपाची तक्रार स्वीकारली जाणार नाही. अर्ज भरणेकामी काही अडचणी असल्यास कार्यालयास सक्षम भेट देऊन विचारणा करण्यात यावी.
- २०) उपरोक्त सर्व पदांसाठी मुलाखती नमूद केलेल्या दिनांकास व वेळेस जुना जी.बी.हॉल छत्रपती शिवाजी महाराज सभागृह ३ रा मजला, आरोग्य विभाग, पुणे महानगरपालिका, शिवाजीनगर, पुणे ४११ ००५ येथे घेण्यात येतील.



(डॉ. भगवान पवार)

असोन्नय अधिकारी तथा सचिव
आय.एच.एफ.डब्ल्यू.सोसायटी
फॉर पी.एम.सी
पुणे महानगरपालिका



(श्री. रविंद्र विनवडे)

अतिरिक्त महापालिका आयुक्त (ज)
तथा अध्यक्ष, एम्बिक्वेटिव्ह कमिटी
आय.एच.एफ.डब्ल्यू.सोसायटी फॉर पीएमसी
पुणे महानगरपालिका
6/9/2023

पुणे महानगरपालिका पुणे
बालरोगतज्ञ (Pediatrician) अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदासाठी अर्ज

प्रति
मा. महापालिका आयुक्त,
पुणे महानगरपालिका,
पुणे

उमेदवाराचा
अलीकडील काळातील
पासपोर्ट फोटो
स्वतःच्या स्वाक्षरीसह

विषय :- बालरोगतज्ञ (Pediatrician) पदासाठी अर्ज सादर करण्याबाबत.

संदर्भ :- दैनिक -----वृत्तपत्रात प्रकाशित झालेली जाहिरात

उपरोक्त जाहिरातीच्या संवधाने मी, बालरोगतज्ञ (Pediatrician) अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदासाठी अर्ज सादर करित आहे व त्याची आवश्यक माहिती खालील प्रमाणे आहे.

- १ उमेदवाराचे संपुर्ण नांव -----
मराठी मध्ये (आडनांव प्रथम) -----
- २ पत्र व्यवहाराचा सध्याचा संपुर्ण पत्ता -----
मराठी मध्ये -----
मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----
- ३ कायमचा संपुर्ण पत्ता (मराठी मध्ये) -----
मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----
- ४ जन्म तारीख (अंकात) दिनांक----- महिना ----- वर्ष -----
- ५ जन्म तारीख (अक्षरात) -----
- ६ जाहिरातीच्या दिनांकास वय वर्ष----- महिने----- दिवस-----
- ७ राष्ट्रीयत्व -----
- ८ महाराष्ट्र राज्य रहिवासी प्रमाणपत्र जोडले आहे काय? होय/नाही
- ९ बालरोगतज्ञ (Pediatrician) अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदाची शैक्षणिक अर्हता :- -----
अ) शैक्षणिक अर्हता MD PEDIATRIC/DNB/DCH उत्तीर्ण आहे काय? होय/नाही
ब) MNC Registration आहे काय? होय/नाही
क) गुण MD PEDIATRIC/DNB/DCH अंतीम वर्षाचे एकुण गुण
प्राप्त गुण
टक्केवारी
होय/नाही
- अतिरिक्त शिक्षण पदवी/पदविका आहे काय?
होय/नाही
- अनुभव शासकिय निमशासकिय स्वानिक स्वराज्य संस्था
राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत असणारा अनुभव आहे काय? होय/नाही
अनुभव असल्यास किती वर्ष

असे प्रमाणित करतो/करते की, मी बालरोगतज्ञ (Pediatrician) अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदा करीता अर्ज केला असून मी जाहिरात योग्य रितीने वाचली असून मला जाहिराती मधील सर्व अटी व शर्ती मान्य आहेत. तसेच अर्जात नमुद केलेली माहिती खोटी आढळून आल्यास माझी उमेदवारी कोणत्याही टप्प्यावर रद्द करण्यात आल्यास माझा कोणताही हक्क राहणार नाही. तसेच नियुक्ती अधिकारी जो निर्णय देईल तो मला मान्य राहिल.

ठिकाण :-

दिनांक :- / /

उमेदवाराची स्वाक्षरी व संपूर्ण नांव

पुणे महानगरपालिका पुणे
स्त्रीरोगतज्ञ(Gynecologist)अर्पवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदासाठी अर्ज

प्रति
मा. महापालिका आयुक्त,
पुणे महानगरपालिका,
पुणे

उमेदवाराचा
अलीकडील काळातील
पासपोर्ट फोटो
स्वतःच्या स्वाक्षरीसह

विषय :- स्त्रीरोगतज्ञ(Gynecologist) पदासाठी अर्ज सादर करण्याबाबत.
संदर्भ :- दैनिक -----वृत्तपत्रात प्रकाशित झालेली जाहिरात

उपरोक्त जाहिरातीच्या संघाने मी, स्त्रीरोगतज्ञ(Gynecologist)अर्पवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदासाठी अर्ज सादर करित आहे व त्याची आवश्यक माहिती खालील प्रमाणे आहे.

- १ उमेदवाराचे संपुर्ण नांव -----
मराठी मध्ये (आडनांव प्रथम) -----
- २ पत्र व्यवहाराचा सध्याचा संपुर्ण पत्ता -----
मराठी मध्ये -----
मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----
- ३ कायमचा संपुर्ण पत्ता (मराठी मध्ये) -----
मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----
दिनांक----- महिला ----- वर्ष -----
४ जन्म तारीख (अंकात) -----
५ जन्म तारीख (अक्षरात) -----
६ जाहिरातीच्या दिनांकास वय वर्ष----- महिने----- दिवस-----
७ राष्ट्रीयत्व -----
- ८ महाराष्ट्र राज्य रहिवासी प्रमाणपत्र जोडले आहे काय ? होय/नाही
- ९ स्त्रीरोगतज्ञ(Gynecologist)अर्पवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदाची शैक्षणिक अर्हता :-
अ) शैक्षणिक अर्हता **MD/MS GYN/OBGY-DNB/OBGY-DGO** उत्तीर्ण आहे काय ? होय/नाही
ब) **MNC Registration** आहे काय ? होय/नाही
क) गुण **MD** अंतीम वर्षांचे एकूण गुण
प्राप्त गुण -----
टक्केवारी -----
होय/नाही -----

अतिरिक्त शिक्षण पदवी/पदविका आहे काय ?
अनुपलव शासकिय निमशासकिय स्वात्मिक स्वतःच्या
राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत असणारा अनुपलव आहे काय ?
अनुपलव असल्यास किती वर्षे

होय/नाही

असे प्रमाणित करतो/करते की, मी स्त्रीरोगतज्ञ(Gynecologist)अधिकारी या पदा करीता अर्ब
केला असुन मी जाहिरात योग्य रितीने वाचली असुन मला जाहिराती मधील सर्व अटी व शर्ती मान्य आहेत. तसेच अर्बात नमुद
केलेली माहिती खोटी आढळून आल्यास माझी उमेदवारी कोणत्याही टप्प्यावर रद्द करण्यात आल्यास माझा कोणताही हक्क
राहणार नाही. तसेच नियुक्ती अधिकारी जो निर्णय देईल तो मला मान्य राहील.

ठिकाण :-

दिनांक :- / /

उमेदवाराची स्वाक्षरी व संपूर्ण नांव

पुणे महानगरपालिका पुणे
वैद्य(physician)अर्पेवेल वैद्यकीय अधिकारी पदासाठी अर्ज

प्रति

गा. महापालिका आयुक्त,
पुणे महानगरपालिका,
पुणे

उमेदवाराचा
अलीकडील काळातील
पासपोर्ट फोटो
स्वतःच्या स्वाक्षरीसह

विषय :- वैद्य(physician) पदासाठी अर्ज सादर करण्याबाबत.
संदर्भ :- दैनिक -----वृत्तपत्रात प्रकाशित झालेली जाहिरात

उपरोक्त जाहिरातीच्या संवधाने मी, वैद्य(physician)अर्पेवेल वैद्यकीय अधिकारी या पदासाठी अर्ज सादर करीत आहे व त्याची आवश्यक माहिती खालील प्रमाणे आहे.

१ उमेदवाराचे संपुर्ण नांव -----
मराठी मध्ये (आडनांव प्रथम) -----

२ पत्र व्यवहाराचा सध्याचा संपुर्ण पत्ता -----
मराठी मध्ये -----
मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----

३ कायमचा संपुर्ण पत्ता (मराठी मध्ये) -----

४ जन्म तारीख (अंकगत) ----- मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----
दिनांक----- महिना ----- वर्ष -----
५ जन्म तारीख (अक्षरात) -----
६ जाहिरातीच्या दिनांकास वय वर्ष----- महिने----- दिवस-----
७ राष्ट्रीयत्व ----- होय/नाही

८ महाराष्ट्र राज्य रशिवसी प्रमाणपत्र जोडले आहे काय ? -----

९ वैद्य(physician)अर्पेवेल वैद्यकीय अधिकारी पदाची शैक्षणिक अर्हता :- -----

अ) शैक्षणिक अर्हता MD Medicine/DNB उत्तीर्ण आहे काय ? ----- होय/नाही

ब) MNC Registration आहे काय ? ----- होय/नाही

क) गुण MD अंतीम वर्षाचे ----- एकुल गुण

प्राप्त गुण -----

टप्केवारी -----

अतिरिक्त शिक्षण पदवी/पदविका आहे काय ? ----- होय/नाही

अनुभव शासकीय निमशासकीय स्थानिक स्वराज्य संस्था
राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत असणारा अनुभव आहे काय ?
अनुभव असल्यास किती वर्षे ----- होय/नाही

असे प्रमाणित करतो/कते की, मी वैद्य(physician)अपेक्षित वैद्यकीय अधिकारी या पदा करीता अर्ज केला असून मी जाहिरात योग्य रितीने वाचली असून मला जाहिराती मधील सर्व अटी व शर्ती मान्य आहेत. तसेच अर्जात नमुद केलेली माहिती खोटी आढळून आल्यास माझी उमेदवारी कोणत्याही टप्यावर रद्द करण्यात आल्यास माझा कोणताही हक्क राहणार नाही. तसेच निवुक्ती अधिकारी जो निर्णय देईल तो मला मान्य राहिल.

ठिकाण :-

दिनांक :- / /

उमेदवाराची स्वाक्षरी व संपूर्ण नांव

पुणे महानगरपालिका पुणे
नेत्रचिकित्सक(Ophthalmologist)अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदासाठी अर्ज

प्रति
मा. महापालिका आयुक्त,
पुणे महानगरपालिका,
पुणे

उमेदवाराचा
अलीकडील काळातील
पासपोर्ट फोटो
स्वतःच्या स्वाक्षरीसह

विषय :- नेत्रचिकित्सक(Ophthalmologist) पदासाठी अर्ज सादर करण्याबाबत.
संदर्भ :- दैनिक -----वृत्तपत्रात प्रकाशित झालेली जाहिरात

उपरोक्त जाहिरातीच्या संबधाने मी, नेत्रचिकित्सक(Ophthalmologist)अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदासाठी अर्ज सादर करित आहे व त्याची आवश्यक माहिती खालील प्रमाणे आहे.

- १ उमेदवाराचे संपुर्ण नांव -----
मराठी मध्ये (आडनांव प्रथम) -----
- २ पत्र व्यवहाराचा सध्याचा संपुर्ण पत्ता
मराठी मध्ये -----
मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----
- ३ कायमचा संपुर्ण पत्ता (मराठी मध्ये)

मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----
- ४ जन्म तारीख (अंकात) दिनांक----- महिना ----- वर्ष -----
- ५ जन्म तारीख (अक्षरात) -----
- ६ जाहिरातीच्या दिनांकास वय वर्ष----- महिने----- दिवस-----
- ७ राष्ट्रीयत्व -----
- ८ महाराष्ट्र राज्य रहिवासी प्रमाणपत्र जोडले आहे काय? होय/नाही
- ९ नेत्रचिकित्सक(Ophthalmologist)अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदाची शैक्षणिक अर्हता :-
अ) शैक्षणिक अर्हता MD Ophthalmologist /DOMS उत्तीर्ण आहे काय? होय/नाही
ब) MNC Registration आहे काय? होय/नाही
क) गुण MD अंतीम वर्षाचे एकूण गुण
प्राप्त गुण
टक्केवारी
होय/नाही
- अतिरिक्त शिक्षण पदवी/पदविका आहे काय? होय/नाही
- अनुभव शासकिय निमशासकिय स्थानिक स्वराज्य संस्था
राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभिवान अंतर्गत असणारा अनुभव आहे काय? होय/नाही
अनुभव असल्यास किती वर्ष

असे प्रमाणित करतो/करते की, मी नेत्रचिकित्सक(Ophthalmologist)अर्घवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदा करीता अर्ज केला असून मी जाहिरात योग्य रितीने वाचली असून मला जाहिराती मधील सर्व अटी व शर्ती मान्य आहेत. तसेच अर्जात नमुद केलेली माहिती खोटी आढळून आल्यास माझी उमेदवारी कोणत्याही टप्प्यावर रद्द करण्यात आल्यास माझा कोणताही हक्क राहणार नाही. तसेच नियुक्ती अधिकारी जो निर्णय देईल तो मला मान्य राहिल.

ठिकाण :-

दिनांक :- / /

उमेदवाराची स्वाक्षरी व संपूर्ण नांव

पुणे महानगरपालिका पुणे
त्वचारोगतज्ञ(Dermatologist)अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदासाठी अर्ज

प्रति
भा. महापालिका आयुक्त,
पुणे महानगरपालिका,
पुणे

उमेदवाराचा
अलीकडील काळातील
पासपोर्ट फोटो
स्वतःच्या स्वाक्षरीसह

विषय :- त्वचारोगतज्ञ(Dermatologist) पदासाठी अर्ज सादर करण्याबाबत.
संदर्भ :- दैनिक -----बुलपत्रात प्रकाशित झालेली जाहिरात

उपरोक्त जाहिरातीच्या संवधाने मी, त्वचारोगतज्ञ(Dermatologist) अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदासाठी अर्ज सादर करीत आहे व त्याची आवश्यक माहिती खालील प्रमाणे आहे.

१. उमेदवाराचे संपुर्ण नांव -----
मराठी मध्ये (आडनांव प्रथम) -----

२. पत्र व्यवहाराचा सध्याचा संपुर्ण पत्ता -----
मराठी मध्ये -----
मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----

३. कायमचा संपुर्ण पत्ता (मराठी मध्ये) -----

४. जन्म तारीख (अंकात) ----- मोबाईल नं. ----- होय/नाही
दिनांक----- महिला ----- वर्ष ----- होय/नाही
५. जन्म तारीख (अक्षरात) ----- वर्ष ----- होय/नाही
६. जाहिरातीच्या दिनांकास वय वर्ष ----- महिने ----- दिवस----- एकुण गुण
७. राष्ट्रीयत्व ----- टप्पेवारी
होय/नाही

८. महाराष्ट्र राज्य रहिवासी प्रमाणपत्र जोडले आहे काय ?

९. त्वचारोगतज्ञ(Dermatologist)अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदाची शैक्षणिक अर्हता :-
अ) शैक्षणिक अर्हता **MD (Skin/VD)/DVD/DNB** उत्तीर्ण आहे काय ?
ब) **MNC Registration** आहे काय ?
क) गुण **MD** अंतीम वर्षांचे

प्राप्त गुण
टप्पेवारी
होय/नाही

अतिरिक्त शिक्षण पदवी/पदविका आहे काय ?

अनुभव शासकीय निमशासकीय स्थानिक स्वराज्य संस्था
राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत असणारा अनुभव आहे काय ?
अनुभव असल्यास किती वर्षे

होय/नाही

असे प्रमाणित करतो/करते की, मी त्वचारोगतज्ञ(Dermatologist)अधिवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदा करीता अर्ज केला असून मी जाहिरात योग्य रितीने वाचली असून मला जाहिराती मधील सर्व अटी व शर्ती मान्य आहेत. तसेच अर्जात नमुद केलेली माहिती खोटी आढळून आल्यास माझी उमेदवारी कोणत्याही टप्प्यावर रद्द करण्यात आल्यास माझा कोणताही हक्क राहणार नाही. तसेच नियुक्ती अधिकारी जो निर्णय देईल तो मला मान्य राहील.

ठिकाण :-

दिनांक :- / /

उमेदवाराची स्वाक्षरी व संपूर्ण नांव

पुणे महानगरपालिका पुणे

मानसोपचारतज्ञ(Psychiatrist)अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदासाठी अर्ज

प्रति

मा. महापालिका आयुक्त,
पुणे महानगरपालिका,
पुणे

उमेदवाराचा
अलीकडील काळातील
पासपोर्ट फोटो
स्वतःच्या स्याडरीसह

विषय :- मानसोपचारतज्ञ(Psychiatrist) पदासाठी अर्ज सादर करण्याबाबत.

संदर्भ :- दैनिक -----वृत्तपत्रात प्रकाशित झालेली जाहिरात

उपरोक्त जाहिरातीच्या संवधाने मी, मानसोपचारतज्ञ(Psychiatrist) अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदासाठी अर्ज सादर करीत आहे व त्याची आवश्यक माहिती खालील प्रमाणे आहे.

१ उमेदवाराचे संपुर्ण नाव -----
मराठी मध्ये (आडनांव प्रथम) -----

२ पत्र व्यवहाराचा सध्याचा संपुर्ण पत्ता -----
मराठी मध्ये -----
मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----

३ कायमचा संपुर्ण पत्ता (मराठी मध्ये) -----

४ जन्म तारीख (अंकात) -----PIN CODE NO.-----

दिनांक----- महिला ----- वर्ष -----

५ जन्म तारीख (अक्षरात) -----

६ जाहिरातीच्या दिनांकास वय वर्ष----- महिने----- दिवस-----

७ राष्ट्रीयत्व -----

८ महाराष्ट्र राज्य रहिवासी प्रमाणपत्र जोडले आहे काय ? होय/नाही

९ मानसोपचारतज्ञ(Psychiatrist) अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदाची शैक्षणिक अर्हता :-

अ) शैक्षणिक अर्हता MD Psychiatrist/DPM/DNB उत्तीर्ण आहे काय ? होय/नाही

ब) MNC Registration आहे काय ? होय/नाही

क) गुण MD अंतीम वर्षाचे एकुण गुण

प्राप्त गुण

टक्केवारी

होय/नाही

अतिरिक्त शिक्षण पदवी/पदविका आहे काय ?

अनुभव शासकीय निमशासकीय स्थायिक स्वराज्य संस्था

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत असणारा अनुभव आहे काय ?

अनुभव असल्यास किती वर्ष

होय/नाही

असे प्रमाणित करतो/करते की, मी मानसोपचारज्ञ(Psychiatrist) अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदा करीता अर्ज केला असून मी जाहिरात योग्य रितीने वाचली असून मला जाहिराती मधील सर्व अटी व शर्ती मान्य आहेत. तसेच अर्जात नमुद केलेली माहिती खोटी आढळून आल्यास माझी उमेदवारी कोणत्याही टप्प्यावर रद्द करण्यात आल्यास माझा कोणताही हक्क राहणार नाही. तसेच नियुक्ती अधिकारी जो निर्णय देईल तो मला मान्य राहील.

ठिकाण :-

दिनांक :- / /

उमेदवाराची स्वाक्षरी व संपूर्ण नांव

पुणे महानगरपालिका पुणे
इएनटी विशेषज्ञ(ENT Specialist)अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदासाठी अर्ज

प्रति

मा. महापालिका आयुक्त,
पुणे महानगरपालिका,
पुणे

उमेदवाराचा
अलीकडील काळातील
पासपोर्ट फोटो
स्वतःच्या स्वाक्षरीसह

विषय :- इएनटी विशेषज्ञ(ENT Specialist)पदासाठी अर्ज सादर करण्याबाबत.
संदर्भ :- दैनिक -----वृत्तपत्रात प्रकाशित झालेली जाहिरात

उपरोक्त जाहिरातीच्या संवधाने मी, इएनटी विशेषज्ञ(ENT Specialist)अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी या पदासाठी अर्ज सादर करीत आहे व त्याची आवश्यक माहिती खालील प्रमाणे आहे.

- १ उमेदवाराचे संपुर्ण नांव -----
मराठी मध्ये (आडनांव प्रथम) -----
 - २ पत्र व्यवहाराचा सध्याचा संपुर्ण पत्ता -----
मराठी मध्ये -----PIN CODE NO.-----
मोबाईल नं. -----
 - ३ कायमचा संपुर्ण पत्ता (मराठी मध्ये) -----

मोबाईल नं. -----PIN CODE NO.-----

दिनांक----- महिला ----- वर्ष -----

४ जन्म तारीख (अंकात) -----
५ जन्म तारीख (अक्षरात) -----
६ जाहिरातीच्या दिनांकास वय वर्ष ----- महिने----- दिवस-----
७ राष्ट्रीयत्व -----
 - ८ महाराष्ट्र राज्य रहिवासी प्रमाणपत्र जोडले आहे काय? होय/नाही
 - ९ इएनटी विशेषज्ञ(ENT Specialist)अर्धवेळ वैद्यकीय अधिकारी पदाची शैक्षणिक अर्हता :-
अ) शैक्षणिक अर्हता MS ENT/DORL/DMB उत्तीर्ण आहे काय? होय/नाही
ब) MNC Registration आहे काय? होय/नाही
क) गुण MS अंतीम वर्षांचे एकुण गुण प्राप्त गुण टक्केवारी होय/नाही
- अतिरिक्त शिक्षण पदवी/पदविका आहे काय? होय/नाही
- अनुभव शासकिय निमरासकिय स्थानिक स्वराज्य संस्था राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत असणारा अनुभव आहे काय? होय/नाही
अनुभव असल्यास किती वर्षे

असे प्रमाणित करतो/करते की, मी इएनटी विशेषतज्ञ(ENT Specialist)अर्चवैज वैद्यकीय अधिकारी या पदा करीता अर्ज केला असुन मी जाहिरात योग्य रितीने वाचली असून मला जाहिराती मधील सर्व अटी व शर्ती मान्य आहेत. तसेच अर्जात नमुद केलेली माहिती खोटी आढळून आल्यास माझी उमेदवारी कोणत्याही टप्प्यावर रद्द करण्यात आल्यास माझा कोणताही हक्क राहणार नाही. तसेच नियुक्ती अधिकारी जो निर्णय देईल तो मला मान्य राहिल.

ठिकाण :-

दिनांक :- / /

उमेदवाराची स्वाक्षरी व संपूर्ण नांव
